



ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА — ЮГРЫ



ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА — ЮГРЫ



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ

КРУПНЫМ ПЛАНОМ



**ПРИМЕР ДЛЯ СЕМЬИ
И КОЛЛЕГ**

Екатерина Танача — врач-физиотерапевт

► 9

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА • ИЗДАЁТСЯ С МАРТА 2003 ГОДА • № 11 (261) • НОЯБРЬ 2024

МЕСЯЦ В РЕАНИМАЦИИ ПОСЛЕ САМОЛЕЧЕНИЯ ОРВИ

Мультидисциплинарная бригада поставила на ноги
30-летнюю сургутянку после острого миокардита —
воспаления сердечной мышцы

► 7



ЦИФРОВЫЕ РОДОСЛОВНЫЕ

► 4

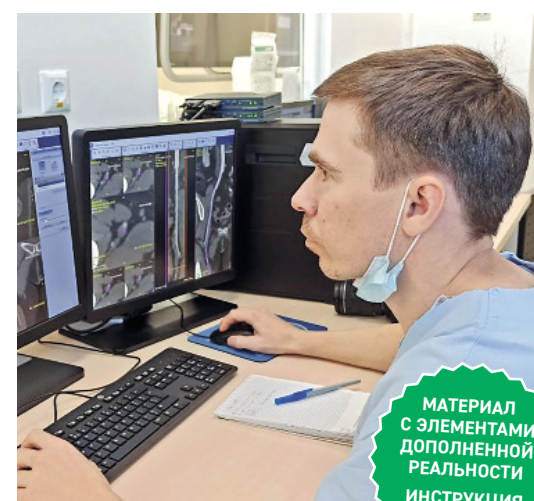
Проект Депздрава Югры и Сургутского центра охраны материнства
и детства стал лучшим на всероссийском форуме «ПРОФ-IT»

ТЕМЫ НОМЕРА

ГОЛОСОВОЙ ПОМОЩНИК

► 5

Робот-автоинформатор стал первым
интеллектуальным цифровым оператором,
внедрённым в медицинском учреждении Югры



МАТЕРИАЛ
С ЭЛЕМЕНТАМИ
ДОПОЛНЕННОЙ
РЕАЛЬНОСТИ
ИНСТРУКЦИЯ
НА СТР. 2

АНГИОГРАФИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

► 6

Благодаря новому оборудованию рентген-
эндоваскулярные хирурги спасли пациентку
с жизнеугрожающим инфарктом

В ЮГРУ ПО ЗОВУ СЕРДЦА

► 11

Команду Окружного кардиологического
диспансера пополнили 17 врачей
из разных городов страны



ЛЮБИМАЯ ГАЗЕТА
В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ
Cmphmao.ru/print/ZdravU



Павел Кан, врач по рентген-эндovasкулярным диагностике и лечению первой категории

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ

Павел Кан, руководитель отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения Сургутской окружной клинической больницы, принял участие в межрегиональной научно-практической конференции, посвящённой 100-летию Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко Министерства здравоохранения Республики Бурятия. Мероприятие состоялось в Улан-Удэ.

Хирургическая секция научно-практической конференции проходила в Бурятском онкодиспансере и была посвящена хирургическому лечению критической ишемии нижних конечностей, синдрома диабетической стопы. Среди участников секции — хирурги, сосудистые хирурги, эндокринологи, рентген-эндovasкулярные хирурги, анестезиологи-реаниматологи.

В первый день работы форума Павел Кан выступил с докладом «Применение направленной атерэктомии Jetstream в сочетании с лекарственными технологиями при заболеваниях периферических артерий», а во второй день провёл мастер-класс — представил опыт СОКБ и совместно с докторами отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения (РХМДиЛ) Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко выполнил две показательные операции у пациентов с критической ишемией нижних конечностей.

По мнению бурятских специалистов, методическая помощь других регионов — ещё одна важная ступень к созданию в республике центра спасения конечностей.

Это не первая совместная работа Павла Кана с бурятскими коллегами в обучающих мероприятиях. Сотрудничество по обмену опытом продолжается уже на протяжении года. Югорским рентген-хирургам есть чему поучиться у коллег Республиканской больницы Бурятии и есть чем поделиться.

Сургутская окружная клиническая больница — одно из передовых учреждений, где применяются современные высокоэффективные и малоинвазивные рентген-эндovasкулярные методы лечения периферических артерий, имеется достаточно большой опыт в этом направлении и которое является хорошей площадкой для обучения докторов из всех регионов России.

«Это направление в Республике Бурятия развивается давно. А вот данное устройство направленной атерэктомии — Jetstream — используется недавно. Павел Бен-Хоевич приехал к нам делиться опытом своего отделения по применению системы. Также я посетил мастер-класс команды рентген-хирургов нашей клиники, ознакомился с работой коллектива сургутской больницы», — поделился Цыден Балжитов, врач по рентген-эндovasкулярным диагностике и лечению отделения РХМДиЛ Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко.

По мнению специалистов, такой взаимобмен знаниями и умениями позволяет улучшить навыки и усовершенствовать работу в этом направлении.

Виктория Грибкова,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

ПОМОЩЬ ПО НОВЫМ ПРИНЦИПАМ

Модернизированная система оказания экстренной кардиологической помощи в ОКД доказала свою эффективность.

В октябре 2023 года в Окружном кардиоцентре был изменён принцип работы приёмного отделения. Сегодня это своего рода лечебно-консультативный центр, где пациенты получают не только экстренную медицинскую помощь, но и находятся под наблюдением врачей для стабилизации состояния без дальнейшей госпитализации. Это стало возможным благодаря открытию палаты интенсивного наблюдения в приёмном отделении. Здесь пациенты, поступившие в Кардиодиспансер с нарушениями ритма сердца, хронической сердечной недостаточностью, гипертоническим кризом, проходят диагностику, после чего в условиях приёмного отделения получают необходимую терапию и в дальнейшем продолжают лечение амбулаторно. Ещё год назад такие пациенты направлялись в круглосуточный стационар.



Надина Османова, заведующая приёмным отделением, с коллегой

«В палате интенсивной терапии под наблюдением могут находиться одновременно шесть пациентов. Для стаби-

лизации состояния больного, достижения эффекта от введённых препаратов требуется время, порой до нескольких часов. Для комфортного пребывания в палате установлены специальные кровати, у каждой из которых расположен монитор для фиксации основных показателей. Рядом всегда находится доктор. Отмечу, при поступлении с пациентом работает целая команда специалистов, в которую входят: старший врач смены, клинический ординатор и врач-стажёр. Таким образом, молодые специалисты могут перенимать опыт у наставников прямо во время дежурства. Этот формат работы у нас также введён с прошлого года», — сообщила Надина Османова, заведующая приёмным отделением Кардиоцентра.

Екатерина Шаповалова,
БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут

СПРАВКА

В этом году лечение в палате интенсивного наблюдения получили порядка 2000 югорчан. За девять месяцев 2024 года в приёмное отделение Кардиодиспансера обратилось около 10 500 человек, каждый третий госпитализирован. 162 пациента с инфарктом прооперированы в первые минуты после обращения. И около 1000 больных с острым коронарным синдромом получили высокотехнологичную медицинскую помощь в течение 12 часов.

ЛУЧШИЕ ВРАЧИ РОССИИ РАБОТАЮТ В ЮГРЕ

В Сургуте работают лучшие врач и медицинская сестра России. Награды специалистам вручил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.

Церемония награждения состоялась в Москве на открытии III Национального конгресса «Национальное здравоохранение — 2024». III медицинских работников стали победителями Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим медицинским образованием, а также Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

Звание лучшего инфекциониста России присвоено Ольге Козловской — заведующей инфекционным отделением, врачу-инфекционисту Сургутской окружной клинической больницы. Ольга Витальевна благодаря своим высоким стандартам в лечении инфекционных заболеваний и способности находить подход к каждому пациенту стала примером для коллег со всей страны.

Лучшей медицинской сестрой страны признана Светлана Науменко — медицинская сестра детского офтальмологического кабинета кон-

сультативно-диагностического отделения № 4 Сургутской городской клинической поликлиники № 2. Её доброты, внимание к маленьким пациентам, стрессоустойчивость и ответственность позволили достичь высот в своём деле.

Основными критериями для выбора победителей стали не только профессиональные навыки, но и способность делиться знаниями с молодыми специалистами, быстро адаптироваться к изменениям и проявлять лидерские качества.

За каждым успешным выздоровлением пациента стоят люди, посвятившие свою жизнь заботе о здоровье других. Приятно осознавать, что труд наших специалистов отмечен на федеральном уровне — это свидетельство их высоких достижений и значимости работы. Мы гордимся вами и желаем дальнейших успехов в вашей профессиональной деятельности!

Информация из официального телеграм-канала губернатора Югры



Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко вручает награды Ольге Козловской (на фото сверху) и Светлане Науменко

ЛАУРЕАТ ПРЕСТИЖНОЙ РОССИЙСКОЙ ПРЕМИИ

Заместитель главного врача по педиатрической помощи Центра охраны материнства и детства Сергей Нефёдов стал лауреатом премии «Первые лица». Церемония награждения состоялась в Москве в рамках XIX Всероссийского конгресса специалистов перинатальной медицины.

Отметим, «Первые лица» — единственная на сегодняшний день премия, которая призвана награждать специалистов, внёсших заметный вклад в развитие перинатальной медицины в России. Она проводится при поддержке Министерства здравоохранения РФ.

Сергей Вячеславович прошёл сложный конкурсный отбор, состоящий из нескольких этапов, и был признан экспертами лучшим из лучших. В Центре он трудится уже более 15 лет. За это

время проявил себя и как профессиональный врач, и как талантливый руководитель. Более восьми лет возглавляет большой блок педиатрической службы.

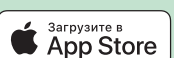
Кроме того, Сергей Нефёдов является главным внештатным специалистом Департамента здравоохранения Югры по неонатологии. Он курирует широкий круг вопросов по организации неонатальной помощи населению Сургута и Югры.

БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства»



КАЖДЫЙ ЧИТАТЕЛЬ, у которого есть смартфон, может увидеть в нашей газете дополнительный контент в формате дополненной реальности (AR)

1 Найдите в любом из этих магазинов бесплатное приложение Neftegaz.press и установите его



2 В приложении нажмите кнопку «Добавить книгу» и отсканируйте QR-код



3 Наведите камеру на фотографию или страницу газеты с таким значком и наблюдайте, как она «оживает»





Специалисты выездной патронажной паллиативной медицинской помощи с Натальей и её сыном

ТЫСЯЧИ КИЛОМЕТРОВ ПО ПУТИ К ПАЦИЕНТАМ

Паллиативная помощь: история особенного Богдана и его мамы-героя.

«Богдан появился на свет в 2011 году и сразу попал в реанимацию», — вспоминает Наталья Родионова день рождения своего первенца. Врачи поставили серьёзный диагноз — детский церебральный паралич, который сопровождался другими проблемами со здоровьем, например микроцефалией.

«До двух с половиной месяцев Богдана переводили по реанимациям медицинских учреждений города, врачи не понимали, почему он не может дышать. В детской окружной больнице нам наложили трахеостому. Я смогла забрать Богдана домой, когда ему было три месяца, а дальше аппараты, бессонные ночи, если ребёнок заболел, и новая жизнь, где первое время не понятно, как существовать в социуме. Общество по-разному реагирует на паллиативных детей. Я влюбилась в своего мальчика с первого взгляда и знала, что всегда буду рядом», — рассказывает Наталья Родионова.

В 2018 году к Богдану начали приезжать специалисты выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям — в Нижневартовской окружной клинической детской больнице открылось отделение.

«Помню своё смятение в первое время: было непонятно, зачем это нам, чем нам могут помочь. Но при первой встрече все мои сомнения пропали. Я бы сказала, жизнь разделилась на до и после. К нам начали приезжать замечательные специалисты, которые улучшили не только жизнь Богдана, но и всей семьи. Нам помогают с записью к врачам, проводят осмотр сына на дому, консультируют по питанию и лечению, оказывают психологическую поддержку как ребёнку, так и нам — родителям, помогают со всеми необходимыми медицинскими изделиями. Навещают нас каждый месяц, а бывает, и чаще. Всегда на связи».

Богдан провёл около девяти лет с трахеостомой. «Всё это время я не могла его оставить даже на минуту, без пристального внимания его могло уже не быть с нами», — вспоминает Наталья. В клинике Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета семье дали надежду на спокойную жизнь. Детский оториноларинголог-хирург Павел Павлов индивидуально подобрал лечение для Богдана и провёл несколько операций, которые помогли мальчику начать самостоятельно дышать — трахеостома больше не была нужна.

«Тогда я поняла, что могу расслабиться, начать высыпаться, — вспоминает Наталья. — Оглядываясь назад, я понимаю, какие мы прошли трудности. Сейчас Богдан

чувствует себя хорошо. Рядом подрастают его младшие братья — Захар и Тимофей. Не обделяют вниманием и наши любимые специалисты из детской окружной больницы — они легки на подъём и всегда придут на помощь — мы в этом уверены. Для таких мам, как я, которые сидят в четырёх стенах со своим особенным ребёнком, это очень ценно. Благотворительный фонд «Добро без границ» вместе с сотрудниками выездной патронажной паллиативной помощи детям окружной детской больницы устраивают для нас — мамочек особенных детей — праздники. Например, организуют мероприятия, где мы можем познакомиться поближе, поделиться опытом и отдохнуть».

Под наблюдением выездной бригады паллиативной медицинской помощи детской окружной больницы находится около 100 пациентов. Они проживают в Нижневартовске, Мегионе, Радужном, Новооганске, Покачах, Лангепасе, Излучинске, Высоком. За пять лет существования выездной бригады специалисты проехали тысячи километров по пути к пациентам и сделали жизни многих маленьких югорчан и их родителей комфортнее и спокойнее.

«Наша задача — повысить качество жизни нашего пациента и его семьи. Это возможно, только если родители и специалисты работают сообща. Если нам не доверяют, не выполняют рекомендации, тогда не будет результата и состояние ребёнка может даже ухудшиться. Также в нашем деле мы взаимодействуем со специалистами детских поликлиник: корректируем питание пациентов, передаём информацию о необходимых для семьи расходных медицинских материалах, помогаем отправлять документы в федеральные центры, консультируем по вопросам приобретения оборудования, а также проводим его установку и настройку дома у пациентов, оказываем помощь в вопросах обследования и консультируем по социальным вопросам», — рассказал Эдуард Казарян, заведующий отделением выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

С недавнего времени выездная бригада проводит электроэнцефалографию дома у пациентов, внедряется проведение ботулинотерапии с выездом, ведётся поиск новых кадров в команду — медицинских сестёр и врачей-педиатров. «Мы нужны нашим пациентам! Будем продолжать развиваться, чтобы ещё больше облегчить жизнь тем, кто в этом нуждается», — подчёркивает Эдуард Казарян, настраивая свою команду на очередной выезд на помощь к подопечным.

Юлия Кузьмина,
БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

РЕДКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Дерматовенеролог высшей квалификационной категории Ирина Коногорова из Сургутского клинического кожно-венерологического диспансера представила на международной конференции случай редкого заболевания, с которым к ней на приём обратилась пациентка, — нейрофиброматоза.

Нейрофиброматоз (НФ) — группа наследственных заболеваний с характерными изменениями на коже, в нервной системе, часто в сочетании с аномалиями в других органах и системах.

По данным статистики, в России ежегодно рождается около 530 детей с этим заболеванием. В практике дерматовенерологов, неврологов, терапевтов и педиатров оно встречается крайне редко.

Дерматологическое проявление этого заболевания — крупные пятна от двух и более штук цвета «кофе с молоком», а также нейрофибромы — опухоли в виде плотных розоватых или коричневых узелков.

Описание столь редкого заболевания с ярко выраженными кожными проявлениями вызвало небывалый интерес экспертов научно-практической конференции дерматовенерологов и косметологов «XVIII Санкт-Петербургские дерматологические чтения».

Доктор Коногорова выступала на конференции по приглашению экспертной комиссии, высоко оценившей статью, написанную в сотрудничестве авторов, врачей-дерматовенерологов медучреждения — Ирины Улитной, Евгении



Павловой, Евгении Каргапольцевой и Ирины Коногоровой.

Стоит отметить, что, несмотря на редкость заболевания, закон парных случаев сработал и здесь. Накануне конференции на приём в кожно-венерологический диспансер обратилась ещё одна пациентка с такими же кожными проявлениями.

Специалистам необходимо обращать особое внимание на сложные, редкие наследственные заболевания, влияющие на все системы организма. Поэтому целью исследования является формирование осведомлённости о данном заболевании, ранней диагностике, межведомственном взаимодействии со смежными специалистами, своевременном обследовании и лечении согласно преобладающим проявлениям.

Виктория Морарь,
БУ «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер»

ИТОГИ ЧЕМПИОНАТА



1
МЕСТО

Дарья Величко,
врач-стоматолог
общей практики
БУ «Ханты-Мансийская
клиническая
стоматологическая
поликлиника»



2
МЕСТО

Виктория Медведева,
зубной врач
АУ «Уральская городская
стоматологическая
поликлиника»



3
МЕСТО

Виолетта Рак, врач-
стоматолог детский
БУ «Сургутская
городская клиническая
стоматологическая
поликлиника № 1»

ЛУЧШИЕ ШКОЛЬНЫЕ СТОМАТОЛОГИ ЮГРЫ

В Нягани прошёл XI региональный стоматологический форум «Актуальные вопросы стоматологии», приуроченный к 35-летию Няганской городской стоматологической поликлиники. В рамках форума были подведены итоги IV регионального чемпионата профессионального мастерства по детской стоматологии «Лучший школьный доктор Югры».

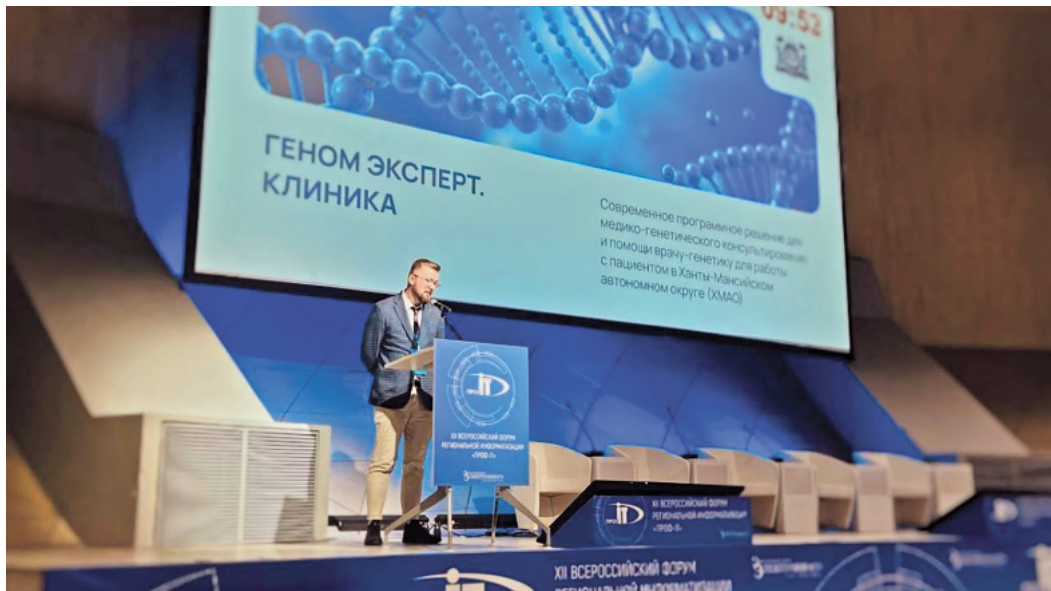
В работе форума приняло участие более 300 специалистов стоматологического профиля. Врачи-стоматологи Югры активно обсуждали вопросы и делились опытом эндодонтического лечения, возможных ошибок и перспектив по их коррекции, современных подходов по устранению дисколоритов зубов.

«Югра остаётся одним из немногих регионов России, где школьная стоматология продолжает активно развиваться. Большой вклад в это вносит поддержка правительства округа и Департамента здравоохранения. На сегодняшний день

у нас более 250 школ и 160 стоматологических кабинетов», — отметила Людмила Ворожцова, главный внештатный детский стоматолог Уральского федерального округа и независимый член жюри.

В этом году конкурсное задание заключалось в подготовке отчёта о профессиональной деятельности и видеурока на тему «Родительское собрание: профилактика стоматологических заболеваний у первоклассников».

По материалам пресс-службы окружной общественной организации стоматологов Югры



ПЕРВАЯ В РОССИИ БАЗА ЗНАНИЙ ПО ГЕНЕТИКЕ

Совместный проект Депздрава Югры и Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства признаны лучшим в номинации «Здравоохранение» на всероссийском форуме «ПРОФ-IT». Он демонстрирует значительный прогресс в области цифровизации медицинских услуг.

Врач-генетик Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства Святослав Папанов представил инновационное программное решение «Геном Эксперт. Клиника», которое предлагает уникальные возможности для медико-генетического консультирования.

Эта платформа позволяет врачам создавать цифровые родословные пациентов и предлагать вероятные диагнозы на основе симптомов, что значительно упрощает процесс диагностики. Это особенно важно в контексте стремительного развития генетики и необходимости обработки большого объема данных.

Успех проекта в рамках национального проекта «Цифровая экономика» подчеркивает важность цифровой трансформации в здравоохранении. Признание на форуме открывает двери для его дальнейшего распространения по России, что может привести к улучшению качества медицинской помощи и укреплению позиций российских разработчиков на международной арене.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

НОВОЕ СЛОВО В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

Врачи-неврологи Сургутской окружной клинической больницы успешно применяют инновационные методы для борьбы с осложнениями болезни Паркинсона.

Благодаря введению ботулотоксина под контролем КТ-навигации пациенты обретают возможность двигаться, избавляются от болезненной позы.

«С возрастом в организме человека происходят нейродегенеративные процессы, которые приводят к износу определенных структур головного мозга. Эти изменения, к сожалению, необратимы и сопровождаются морфологическими и функциональными нарушениями. Одним из наиболее распространенных заболеваний, связанных с такими изменениями, является болезнь Паркинсона. Риск развития этого заболевания увеличивается с возрастом», — рассказывает Любовь Смертина, врач-невролог, доцент кафедры кардиологии СурГУ.

Одно из тяжелых проявлений болезни Паркинсона — нарушение позы, известное как камптокормия. Состояние характеризуется вынужденным наклоном туловища вперед. Если вспомнить образы из русских народных сказок, то наклон Бабы-яги может служить утрированным, но наглядным примером камптокормии.

Специалисты СОКБ оказывают помощь пациентам с болезнью Паркинсона, у которых развилось это осложнение.

Для снижения мышечного тонуса применяют методику введения препаратов ботулотоксина. Процедура проводится под контролем компью-



терной томографии (КТ-навигация) в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Данная методика применяется не только для лечения камптокормии, но и для коррекции вынужденного сгибания шеи — прикамптоцефалии.

Любовь Порфирьевна говорит, что благодаря сотрудничеству врача-невролога и врача — рентген-хирурга Алексея Кабанова в СОКБ уже провели значительное количество процедур и получили положительные результаты.

Хотя эффект не всегда стопроцентный и требует повторных процедур, пациенты отмечают улучшение состояния и возвращаются за дополнительным лечением.

Регина Чагина,
БУ «Сургутская окружная
клиническая больница»

КАБИНЕТ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

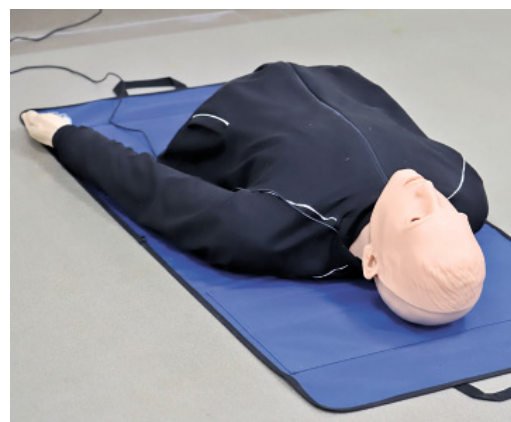
В век высоких технологий симуляционные методики прочно вошли в систему медицинского образования и стали неотъемлемой частью подготовки кадров в здравоохранении Югры.

Окружная клиническая больница — основная клиническая база Ханты-Мансийской государственной медицинской академии. Недавно здесь был открыт кабинет симуляционных технологий для того, чтобы ординаторы, студенты лечебного факультета и факультета среднего медицинского образования смогли оттачивать свои навыки на симуляторах, чтобы затем применить свои умения на пациентах.

Главный врач Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Елена Кутефа обратилась к студентам: «Глаза боятся, а руки делают! Очень важно, чтобы вы освоили все практические навыки, потому что мышечная память помогает быстро оказывать помощь пациентам в критических ситуациях, к примеру сердечно-легочную реанимацию. Я уверена, что вы станете достойной сменой, высококлассными специалистами, уникальными врачами. В добрый путь!»

Проректор по лечебной работе Ханты-Мансийской государственной медицинской академии Тамара Овечкина рассказала о том, что этот класс удобен и для студентов, и для сотрудников ОКБ, которые совмещают преподавание и работу в больнице. Зарубежные и отечественные симуляторы здесь предназначены для отработки базовых навыков не только для будущих врачей, но и для специалистов больницы. Это будет способствовать повышению качества оказания медицинской помощи для пациентов.

Для онкологов в кабинете есть симуляторы с пальпацией новообразований молочной железы, брюшной полости, других органов. Акушеры-гинекологи здесь могут «оказывать помощь при родах». В кабинете созданы условия для отработки базовых лапароскопических и хирургических навыков. Здесь имеются симуляторы анестезиолого-реани-



Симуляторы для отработки базовых навыков

матологического профиля — для выполнения коникотомии, пункции центральных вен, интубации дыхательных путей, сердечно-легочной реанимации.

«В академии уже есть симуляционно-аккредитационный центр, в 2024 году мы прошли аккредитацию Российского общества симуляционного обучения и получили вторую категорию. Открывая кабинет на базе лечебного учреждения, мы расширяем возможности использования симуляционных технологий в учебном процессе. Мы прекрасно понимаем, что без развития новых технологий невозможна подготовка высокопрофессиональных медицинских работников», — считает Тамара Овечкина.

Ирина Кутафина,
БУ «Окружная клиническая
больница», г. Ханты-Мансийск

РАВНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Равное консультирование в России начало зарождаться в конце 90-х благодаря ВИЧ-сообществу — это стало ответом ВИЧ-положительных людей на ограниченные ресурсы помощи от системы здравоохранения и стигматизацию в обществе.

В 1994 году группа «Позитив», основанная активистом Николаем Недзельским, провела первую встречу взаимопомощи для людей с ВИЧ. Постепенно таких групп становилось всё больше. До сих пор в России равное консультирование является самым развитым именно в этой сфере.

Прежде всего, равный консультант — это человек, у которого есть собственный опыт жизни с диагнозом. Схожий опыт позволяет понимать человека в диагнозе, потому что консультант испытывал похожие чувства, смог с ними справиться и настроиться на лечение. Чтобы стать равным консультантом, надо пройти все этапы лечения и принять свой диагноз, научиться с ним жить. И третье условие для равного консультанта — он должен получить специальную подготовку. Равный может оказать человеку с диагнозом эмоциональную поддержку на основе сопереживания и с опорой на похожий жизненный опыт, информировать — то есть предоставить максимальный спектр достоверных сведений о заболевании в целом, общую информацию о существующих видах лечения, информировать о доступных возможностях для принятия, чтобы человек смог принять информированное и осознанное решение в отношении своего лечения и жизни в целом. И третье, что может сделать равный, — помочь сориентироваться в сложной жизненной ситуации, выйти из состоя-



Сергей Клыков, медицинский психолог Центра СПИД

ния растерянности и замешательства, построить новый жизненный план с учётом диагноза и лечения. Таким образом, равные консультанты по вопросам ВИЧ решают сразу несколько задач: показывают своим примером, что полная и счастливая жизнь с ВИЧ-положительным статусом возможна, помогают справиться со страхом диагноза и терапии.

В Центре СПИД ежемесячно проводятся встречи группы поддержки для людей, живущих с ВИЧ. В них кроме равного консультанта принимают участие специалисты Центра, инициативные члены пациентского сообщества и те, кто готов не «болеть ВИЧ-инфекцией», а также те, кто хочет и готов научиться жить с диагнозом, приняв определённые правила.

Сергей Клыков,
КУ «Центр СПИД», филиал
в Нижневартовске



УЗИ-АППАРАТ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

В Нижневартовской городской поликлинике продолжается реализация национального проекта «Здравоохранение». Благодаря модернизации первичного звена в женской консультации увеличен охват беременных ультразвуковым исследованием на поздних сроках.

Ровно месяц назад здесь установлен новый аппарат ультразвуковой диагностики. Благодаря современному оборудованию у врачей появилось больше возможностей в области дополнительных исследований во время беременности, а именно УЗИ плода после 28 недель.

Приоритет на таких сроках — это выявление пороков сердечно-сосудистой системы и доплерометрия. Эти исследования играют ключевую роль в диагностике состояния плаценты, околоплодных вод, плода и оценивают кровообращение и развитие малыша. Это позволяет предотвращать возможные осложнения, точно определять пол ребёнка, устанавливать предлежание плода и обеспечивать максимальное здоровье и безопасность для будущей мамы и ребёнка.

УЗИ-исследование становится неотъемлемой частью процесса поддержания здоровья мамы и малыша, профилактики и мониторинга возможных осложнений, позволяя врачам и будущим родителям убедиться в нормальном развитии ребёнка и готовности организма к предстоящим родам. К тому же во время процедуры родители могут снова увидеть своего малыша на экране, что приносит непередаваемую радость и ощущение близости со своим будущим членом семьи.

Отметим, система ультразвуковой визуализации корейского производства стоимостью почти 6 млн рублей приобретена в рамках программы «Современное здравоохранение» за счёт средств субсидии.

Новый аппарат существенно улучшит качество и оперативность оказания медицинской помощи, ведь количество женщин, взятых на учёт по беременности, ежегодно увеличивается. Только в минувшем году это число составило 2246 беременных.

«На новом аппарате доктора обследуют только беременных женщин, сегодня для нас это главный приоритет. Оборудование высокого класса. Эта модель превосходит

своих предшественников по техническим характеристикам. Всё внимание направлено на то, чтобы не пропустить патологию у плода на поздних сроках беременности», — пояснила Татьяна Шамонина, заведующая женской консультацией.

По словам врачей ультразвуковой диагностики, с помощью высокоточных датчиков сенсорного управления с функцией iTouch и чёткой картинки высокого разрешения на экране достигается хорошая визуализация различных органов и систем плода. Улучшается качество проведённого исследования, удаётся точнее диагностировать различные аномалии развития ещё не родившегося ребёнка. Высокий класс оборудования позволяет проводить одновременно доплерометрию, лучше улавливается сигнал.

В связи с приобретением нового оборудования повысилась доступность этого вида диагностики. Так, в 2023 году на поздних сроках выполнено обследование 1116 женщин, а это 5435 исследований, включающих и анатомию плода. На новом аппарате всего за месяц работы проведены исследования уже более 1200 пациенткам.

Добавим, это уже второй аппарат ультразвуковой диагностики, установленный в женской консультации с момента её присоединения к Нижневартовской городской поликлинике.

«За последние три года при поддержке Департамента здравоохранения Югры и филиала Территориального фонда обязательного медицинского страхования мы поэтапно закупили шесть единиц ультразвукового оборудования — в 2021, 2022, 2023 и 2024 годах. В перспективе для женской консультации планируем приобрести оборудование и для других видов исследований», — отметила Светлана Воронина, главный врач учреждения.

Евгения Пастухова,
БУ «Нижневартовская городская поликлиника»

ГОЛОСОВОЙ ПОМОЩНИК

Робот-автоинформатор был разработан специально под требования медицинского учреждения и стал первым интеллектуальным цифровым оператором, внедрённым в медицинском учреждении Югры.

Главная задача голосового помощника — уменьшить нагрузку на сотрудников регистратуры. Персонал лишь формирует для цифрового оператора базу обзвона. Разговор с роботом вполне похож на общение с реальным человеком. Но автоинформатор не устаёт, не делает ошибок, перерывов на обед и одновременно может дозвониться до 150 человек.

«Голосовой помощник используется с целью оповещения пациентов, записавшихся на приём к узким специалистам, о готовности их к приёму или своевременной отмены записи. За день до приёма на сотовый телефон пациента поступает входящий звонок, робот-автоинформатор напоминает о записи и просит её подтвердить. Пациенту необходимо ответить «да» или «нет». Голосовой помощник фиксирует, какое решение принял пациент, и направляет итоговый отчёт на электронную почту больницы. Наши специалисты уже успели оценить нововведение, которое позволило не только снизить нагрузку на медицинский персонал, но и повысить доступность записи

на приём к узким специалистам за счёт своевременного освобождения невостробованных талонов. Считаю, что внедрение чат-ботов — это ещё один шаг к повышению качества обслуживания пациентов, а также к созданию подходов к пациентоориентированной системе здравоохранения», — сказала Елена Абдуллаева, заведующая отделением первичной специализированной медико-санитарной помощи поликлиники.

Цифровой помощник по ряду факторов технологичнее аналогов и продуктивнее человека. Виртуальный оператор интегрируется с любыми системами контакт-центров и CRM-платформами, поэтому приобретать специальное оборудование для него не требуется. Благодаря современному программному обеспечению робот-помощник способен учиться. Например, его можно переориентировать на входящие звонки, включить опцию распознавания голоса или задать определённый сценарий разговора.

Сегодня робот-автоинформатор работает только в одном отделении поликлиники, оценив все плюсы голосового помощника, руководство планирует расширить возможности его применения.

«Благодаря современным технологиям мы получили надёжного электронного помощника для решения наших повседневных вопросов и готовы использовать все его возможности», — поделился планами Александр Аксёнов, главный врач больницы.

БУ «Пыть-Яхская окружная
клиническая больница»



ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИЙ

В конце июня в клинко-диагностической лаборатории Сургутского КВД появился новый аппарат для диагностики инфекций, передающихся половым путём, методом ПЦР — амплификатор детектирующий «ДТ-прайм».

Полимеразная цепная реакция (ПЦР) — это современный инструмент диагностики разнообразных инфекций, отличающийся высокой точностью. Анализ ПЦР позволяет определять возбудителей инфекционных заболеваний, опираясь на их генетический материал (РНК или ДНК). Биологическим материалом для исследования может служить кровь, мазок из половых органов, слюна и прочее.

Аппарат для лабораторной диагностики полностью отечественного производства. Преимущество нового аппарата — компактность, высокая производительность и гибкость настроек, а также управление приборами с единственного управляющего компьютера. Это позволяет одновременно производить широкий спектр ПЦР-исследований на возбудителей инфекций, передаваемых половым путём, при этом использовать можно различные расходные материалы —

отдельные пробирки и стрипы, стандартные 96-луночные планшеты.

Программное обеспечение, поставленное вместе с амплификатором, полностью на русском языке. Гибкие настройки позволили в кратчайшие сроки интегрировать его в уже работающую в Сургутском КВД информационную медицинскую систему — ПК «Здравоохранение».

На данный момент на амплификаторе проводятся исследования на четыре инфекции, передаваемые половым путём, — трихомонады, гонококки, хламидии и микоплазмы. За три месяца работы проведено 2630 исследований. Скорость выполнения анализов и их точность оценили не только врачи-дерматовенерологи медучреждения, но и более 650 пациентов из Сургута и Сургутского района.

БУ «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер»

СОХРАНИЛИ МАТКУ

Гинекологи городской больницы удалили атипичную миому, сохранив репродуктивное здоровье женщины.

Гинекологи Сургутской городской клинической больницы провели сложную операцию по удалению крупной атипично расположенной многоузловой миомы. Пациентка 37 лет была доставлена бригадой скорой помощи в больницу в состоянии средней степени тяжести, обусловленным обильным кровотечением, длящимся до момента обращения 15 дней. При осмотре врачи выявили увеличение размеров матки до 15 недель и атипичное расположение одного из узлов — в перешеечном отделе с распространением в ретроцервикальное пространство со сдавлением прямой кишки и с комприметацией левого мочеточника.

«Присутствовали все показания для проведения хирургического гемостаза. Однако попасть в полость матки было технически невозможно, а женщина продолжала кровить. Временная остановка кровотечения была проведена прямо в смотровом кабинете отделения, после чего больную транспортировали в операционную», — рассказала Гульнара Духина, заведующая гинекологическим отделением, врач — акушер-гинеколог высшей квалификационной категории.

Врач объяснила, что обычно в подобных случаях выполняется экстирпация (удаление) матки. Однако в операционной, учитывая молодую возраст пациентки, гинекологи приняли решение сохранить женщине репродуктивную способность. Была выполнена органосохраняющая операция: атипично расположенный крупный узел удалён, проведена ревизия прямой кишки и левого мочеточника, последние освобождены от об-

ВАЖНО!

За истекший период 2024 года в клинической больнице было проведено 44 операции по удалению миом, из них более половины (25 вмешательств) проведено по экстренным показаниям. Это значит, что в большинстве случаев женщины пренебрегают своевременными осмотрами у врача-гинеколога, доводя состояние до весьма тяжёлого, требующего экстренного хирургического вмешательства. В некоторых случаях принимается решение об экстирпации матки. Их в учреждении за 2024 год было проведено восемь среди женщин фертильного возраста.

разования, образование удалено, матка сохранена. Второй узел также удалён.

Сейчас женщина проходит послеоперационный период, протекающий без осложнений. Пациентка находится в удовлетворительном состоянии, скоро будет выписана домой. Ей предписана дальнейшая реабилитация, возможно планирование беременности под чётким наблюдением врача.

Врачи напоминают: чтобы предотвратить рост миомы матки и избежать тяжёлых последствий, женщинам необходимо вовремя проходить гинекологические осмотры, а в случае увеличения размеров живота, чувства дискомфорта, не типичных кровотечений и болевых ощущений как можно быстрее обращаться к специалисту, который назначит эффективное лечение.

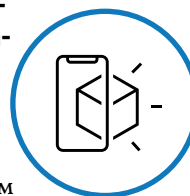
БУ «Сургутская городская клиническая больница»



Павел Новиков, заведующий отделением рентген-хирургических методов диагностики и лечения, рассказывает о возможностях нового комплекса

АНГИОГРАФИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

Благодаря новому оборудованию рентген-эндovasкулярные хирурги спасли пациентку с жизнеугрожающим инфарктом.



Жительница Нягани поступила с острым коронарным синдромом, с полным подъёмом сегмента ST, с полным отёком лёгкого, нестабильной гемодинамикой и критическим поражением коронарных артерий. Если по-простому — с тяжелейшим инфарктом. Уже во время операции женщина почувствовала значительное улучшение, начала самостоятельно дышать и даже отвечать на вопросы оперирующего врача.

Спаси жизнь помог новый ангиографический комплекс стоимостью более 93 млн рублей, установленный в Няганской окружной больнице в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение».

«Аппарат замечательный, с прекрасным изображением. Монитор с разрешением 8k позволяет увидеть мельчайшие детали, что способствует снижению дозовой нагрузки, ведь исследования в таком формате проводятся с меньшим количеством контрастного препарата и меньшей лучевой нагрузкой», — делится Павел Новиков, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения. — Мы так рады, что оборудование введено в эксплуатацию. Теперь большинство сложных и высокотехнологичных операций будет проводиться на нём, и мы как минимум сможем немно-

го «выдохнуть», не опасаясь, что во время проведения плановой операции поступит экстренный пациент, а нам просто негде будет его оперировать».

Ангиографическая установка является универсальной моделью экспертного класса и успешно используется для диагностики и лечения различных, в том числе кардиологических, нейрохирургических и онкологических заболеваний. Среди преимуществ — встроенные пакеты математической обработки изображений, которые значительно улучшают «картинку», что сокращает время операции.

С поступлением в оперблок новой аппаратуры появились и новые возможности. Специалисты больницы, развивая направление интервенционной радиологии, смогут существенно улучшить объём и качество оказываемой высококвалифицированной и высокотехнологичной помощи пациентам региона.

Любовь Карасева,
БУ «Няганская окружная больница»

ЦИФРЫ

Ежегодно в Няганской окружной больнице выполняют более 370 высокотехнологичных операций на сердце и его сосудах. За 2023 год и за шесть месяцев 2024 года в Няганской больнице рентген-ангиохирурги оказали помощь 1810 пациентам, выполнено 2513 процедур, из них 1437 — исследования и 1076 — высокотехнологичные операции.

СПРАВКА

В 2023 году в Нижневартковском перинатальном центре были родоразрешены 53 женщины с многоплодной беременностью, что составило 1,4% от всех родов, а за 9 месяцев 2024 года — 47 беременных с многоплодной беременностью (1,7%). Путём операции кесарева сечения в 2023 году родоразрешено 96% многоплодных беременностей (из них три тройни), за 9 месяцев 2024 года — 89% многоплодных беременностей. За 9 месяцев 2024 года 74% всех многоплодных беременностей составили дихориальные диамниотические двойни, 23% — монохориальные диамниотические. В 2023–2024 годах в Нижневартковском перинатальном центре только одна из родоразрешённых женщин имела многоплодную беременность — монохориальной моноамниотической двойней.

В случае беременности монохориальной моноамниотической двойней существует высокий риск перекручивания двух пуповин обоих плодов как в период беременности, так и во время родов. Поэтому специалисты в подобных случаях рекомендуют проведение операции кесарева сечения на 33–34-й неделе беременности.

Успешное родоразрешение пациентки с монохориальной моноамниотической двойней.

В Нижневартковском клиническом перинатальном центре родоразрешена пациентка с монохориальной моноамниотической двойней. Пациентка стояла на диспансерном учёте по беременности в консультативно-диагностическом отделении учреждения с восьми недель беременности. Динамическое круглосуточное наблюдение за пациенткой и состоянием внутриутробных плодов проводилось перед родоразрешением в условиях акушерского отделения патологии беременности.

Пациентке было выполнено оперативное родоразрешение путём операции кесарева сечения в связи с излитием околоплодных вод. Из-за свободного перемещения плодов в одной амниотической полости пуповины плодов переплелись. Благодаря слаженной работе мультидисциплинарной бригады, оказывающей помощь пациентке, — врачей — акушеров-гинекологов, врачей — анестезиологов-реаниматологов, врачей-неонатологов — на свет появились два прекрасных малыша весом более двух килограммов. Мама и малыши чувствуют себя удовлетворительно и, как только наберут нужный вес, будут выписаны домой.

Многоплодная беременность — это состояние, когда в организме женщины развивается несколько плодов одновременно.

С ЗАДАЧЕЙ СПРАВИЛИСЬ



Из-за свободного перемещения плодов в одной амниотической полости пуповины плодов переплелись

Это является относительно редким случаем, однако с каждым годом число таких беременностей по всему миру увеличивается. При многоплодной беременности перинатальные риски значительно выше, чем при одноплодной беременности. Поэтому такую беременность и процесс родов относят к категории осложнённых.

С пациентками, беременными двойней или тройней, обсуждаются сроки родов

и возможные способы родоразрешения в начале 3-го триместра беременности. Специалисты рассматривают варианты планирования родоразрешения и рекомендуют госпитализацию в перинатальный центр в 30–32 недели беременности для дальнейшего наблюдения.

БУ «Нижневартковский клинический перинатальный центр»

ВОЗРАСТ — НЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ

В Сургутской травмбольнице выполнили эндопротезирование 96-летнему пациенту.

Люди пожилого и старческого возраста — особая категория больных, требующая максимально внимательного и бережного отношения. Совершенствуя на протяжении трёх десятков лет опыт эндопротезирования крупных суставов, специалисты сделали всё возможное, чтобы эти операции были безопасными. Ведь в замене суставов нуждаются в основном возрастные пациенты, каждый из которых относится к той или иной группе риска.

Сегодня даже глубокая старость не является абсолютным противопоказанием к эндопротезированию. При стабильном состоянии пациента, грамотном подходе и должном мастерстве травматологов-ортопе-



дов, анестезиологов-реаниматологов и других членов врачебной мультидисциплинарной бригады высокотехнологичная операция выполняется как в плановом, так и экстренном порядке.

Зачастую это единственный способ не только снова поставить человека на ноги, но и спасти ему жизнь — как в случае с 96-летним пациентом. Мужчина оступился и упал на улице, получив тяжёлую травму — перелом шейки бедра.

«Без оперативного лечения такие переломы у пожилых не срастаются, и лежачего больного вскоре настигают грозные осложнения — пневмония, тромбозы, пролежни. Чтобы избежать смертельной опасности и вернуть пациенту возможность двигаться, ему выполнили эндопротезирование тазобедренного сустава.

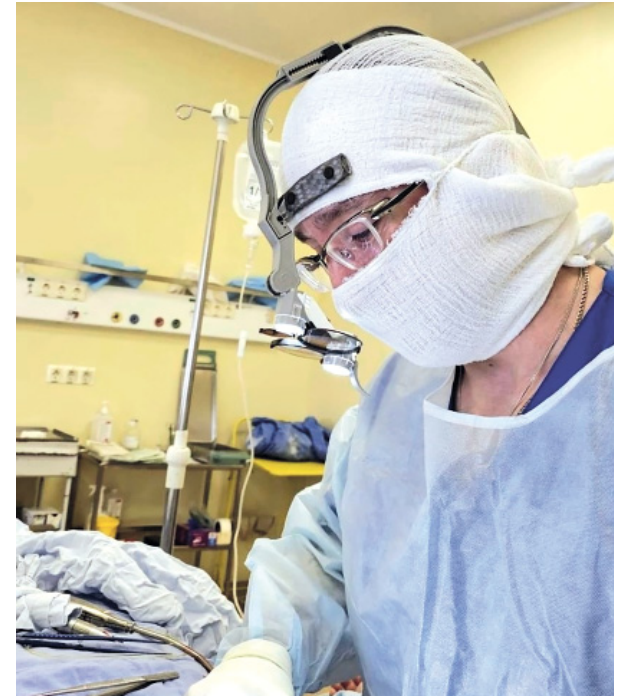
Технически отлаженная операция занимает менее часа. Умеренная нагрузка на организм обеспечивается в том числе за счёт минимальной кровопотери и непродолжительной щадящей анестезии. А своевременное реабилитационное лечение, которое начинается практически сразу после операции, способствует восстановлению без осложнений», — объясняет Сергей Глиняный, заведующий отделением травматологии и ортопедии № 1.

Сейчас с пациентом занимаются инструкторы-методисты ЛФК и физиотерапевты. Их задача — вернуть его привычную степень двигательной активности, самообслуживания и независимости.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

СПРАВКА

Ежегодно с переломами проксимального отдела бедра (перелом шейки бедра, чрезвертельный перелом) в Сургутскую травмбольницу поступает около 200 пациентов в возрасте от 60 лет. Согласно клиническим рекомендациям, оперативное лечение им обеспечивается уже в первые 48 часов. Большинство таких больных принимает отделение травматологии и ортопедии № 1, где специализируются на острой травме. В прошлом году здесь оказали помощь 13 пациентам старше 90 лет.



Марк Манойло, врач — челюстно-лицевой хирург

ВРАЧИ СПАСЛИ ЖИЗНЬ ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМом НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Сложную операцию по восстановлению нижней челюсти пациента с тяжёлыми травмами успешно провёл Марк Манойло, врач — челюстно-лицевой хирург Сургутской окружной клинической больницы.

В тяжёлом состоянии и без сознания мужчину обнаружили на одном из производственных объектов. Бригадой скорой медицинской помощи он был доставлен в травматологическую больницу Сургута.

При обследовании выявили сочетанную тяжёлую травму — открытую черепно-мозговую травму, ушиб головного мозга, контузионные очаги в лобной доле головного мозга, а также тройной многооскольчатый перелом нижней челюсти.

Наиболее критичной, представляющей угрозу для жизни пациента, была черепно-мозговая травма — пациента срочно госпитализировали в отделение нейрореанимации. После стабилизации состояния специалисты травматологической больницы обратились к специалистам ЧЛХ Сургутской окружной клинической больницы за консультацией.

Переломы костей челюстно-лицевой области не угрожали жизни, но могли значительно ухудшить её качество, вызывая деформацию лица и нарушение прикуса. Чтобы не допустить этого, мужчине была проведена операция по фиксации костей лица.

«Основной сложностью операции было выраженное смещение костных отломков и дислокация мыщелкового отростка нижней челюсти, который был смещён и повернут острым краем в область основания черепа, где проходят магистральные сосуды. Также наблюдалось значительное смещение в области угла нижней челюсти с дислокацией малого отломка, — рассказывает Марк Николаевич. — Мы раскрыли всю нижнюю челюсть в области подбородка и углов с обеих сторон. Отломки в области подбородка были зафиксированы тремя пластинами с шурупами в правильном положении. Затем были зафиксированы отломки в области угла нижней челюсти справа. Третьим этапом выполнили реимплантацию мыщелкового отростка».

Операция прошла успешно. Состояние пациента стабилизировалось, что позволило начать реабилитацию.

Прогнозы на полное восстановление остаются благоприятными благодаря своевременному хирургическому лечению и качественному уходу медицинской команды.

Регина Чагина,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

МЕСЯЦ В РЕАНИМАЦИИ

Югорчанка почти месяц провела в Кардиоцентре после само-лечения ОРВИ.

В клинику женщина поступила с острым миокардитом — воспалением сердечной мышцы. Это часто приводит к тяжёлым осложнениям, вплоть до летального исхода.

Развитие такого заболевания в основном связывают с запущенной вирусной инфекцией, как и случилось с 30-летней мамой двоих детей. Более недели она лечила ОРВИ дома, за медицинской помощью не обращалась, время от времени сбывая высокую температуру. Когда организм был уже истощён, родственники вызвали скорую помощь. В приёмное отделение Кардиоцентра пациентка поступила в крайне тяжёлом состоянии. Женщина не могла двигаться, почки не функционировали, артериальное давление не превышало отметки 70/40 миллиметров ртутного столба.

«Под воздействием вируса запустился процесс гибели кардиомиоцитов — клеток сердца, обеспечивающих его сокращение. Без специализированной помощи этот процесс в большинстве случаев приводит к летальному исходу. Незамедлительно было инициировано высокоинтенсивное медикаментозное лечение. Ситуация осложнилась острой почечной недостаточностью, применили ультрагемодиализацию (УГДФ) — это метод внепочечного очищения крови, который используют при интенсивной терапии критических состояний. С первого дня мы сотрудничали с врачами-инфекционистами из Сургутской окружной клинической больницы, с ними мы консультировались по поводу ОРВИ, с которой всё и началось», — пояснил Ринат Каримов, заведующий кардиологическим отделением № 2.



Пациентка провела в реанимации 23 дня под круглосуточным наблюдением специалистов. Помимо медикаментозной терапии обязательным этапом курса лечения стала ранняя кардиореабилитация. Для того чтобы восстановить способность полноценно двигаться, женщине потребовались недели. Начинала команда специалистов с минимального объёма движений. Поначалу пациентке помогали вернуть способность двигать руками и ногами. Спустя некоторое время специалисты приступили к новому этапу кардиореабилитации — вертикализации: постепенно учили женщину сидеть, и только затем — стоять и ходить.

«С пациенткой работала мультидисциплинарная команда: клинический психолог, невролог, врач-реаниматолог, врач физической и реабилитационной медицины, инструкторы-методисты ЛФК. Также мы обговариваем тактику лечения вместе с кардиологами, лечащими

врачами в реанимации», — рассказала Фархунда Якубова, врач физической и реабилитационной медицины отделения ранней медицинской реабилитации.

В общей сложности мама двоих детей провела в стационаре Кардиоцентра месяц. Но лечение для женщины не завершается: её ждёт длительная реабилитация, долгое воздержание от физических нагрузок, а также пожизненный приём лекарственных препаратов для поддержки здоровья сердца.

Врачи напоминают о том, что крайне важно при заболевании ОРВИ своевременно обращаться за помощью специалистов. Инфекционные и вирусные заболевания могут спровоцировать осложнение в виде острого миокардита при ненадлежащем подходе к лечению.

Екатерина Шаповалова,

БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут

ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ

1. Удаление зубов из линии перелома для правильного сопоставления отломков и предотвращения эффекта распорки между костями.
2. Интероперационное удаление 48-го зуба (зуба мудрости) на нижней челюсти справа, также расположенного в линии перелома.
3. Проведение остеосинтеза наружным доступом: фиксация отломков нижней челюсти.

КАК ПИЛОТ САМОЛЁТА

Артур Мустаев-Павлов, врач — анестезиолог-реаниматолог детской окружной больницы, выбрал профессию в старших классах и стал первопроходцем среди родственников. Молодого парня интересовало устройство человеческого организма, и чтобы получить знания, он поступил в Омский государственный медицинский университет.

«В ординатуре я выбрал анестезиологию-реаниматологию. Эта специальность — возможность испытать себя. Реанимация — место, где нужна крепкая психика и нервы, там ежедневно ведётся борьба за жизнь пациентов. Чтобы помогать людям, необходимо иметь большой багаж знаний о человеческом организме, знать, как себя ведут органы при определённом состоянии и как можно повлиять на возникшие нарушения», — рассказал Артур Мустаев-Павлов.

Место работы Артур Венерович выбрал ещё во время учёбы. После окончания ординатуры вернулся в родной Нижневартовск и устроился в детскую окружную больницу. В отделении анестезиологии-реанимации врач работает уже три года:

«Первое время держал руку на пульсе маленьких пациентов в операционных, после для себя понял — моё место в реанимации. Смена начинается в шесть утра: забор крови пациентов для анализов, оценка полученных результатов из лаборатории, совместный обход с коллегами и назначение лечения. По необходимости подаём заявку на кровь или её компоненты на Станцию переливания крови Нижневартовска. Обычно в обед мы созваниваемся с родителями и рассказываем о состоянии здоровья их ребёнка, а вечером проводим родственников в реанимацию, если на это нет противопоказаний».



«Управлять наркозом — это как управлять самолётом», — сравнивает реаниматологов-анестезиологов с пилотами Артур Венерович. Взлёт и посадка — самое важное для пилота, для анестезиолога-реаниматолога это введение в сон и пробуждение пациента, считает специалист. В обеих профессиях важны знания и умение ориентироваться в экстренных ситуациях. Поэтому молодой врач постоянно совершенствуется: посещает конференции, проходит повышение квалификации и получает новые навыки и методы лечения пациентов от лучших специалистов страны на обучении в федеральных центрах.

Юлия Кузьмина,
БУ «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»

ЛУЧШИЙ В ДИАГНОСТИКЕ

Филипп Дерябин, врач клинической лабораторной диагностики СПИД-лаборатории, решение связать свою будущую профессиональную деятельность с медициной принял в 7-м классе, когда в качестве пациента больше года проходил лечение в лечебном центре в Екатеринбурге.

«Во время длительного лечения наблюдал слаженную работу медицинского персонала и результаты их работы по лечению и реабилитации пациентов, возвращение их обратно в семьи и социальную среду в целом, решение принял сразу», — вспоминает Филипп Владимирович.

В 2009 году из Челябинской государственной медицинской академии молодой врач приехал в Нягань и начал постигать профессию врача-эпидемиолога в перинатальном центре города.

«Ещё во время учёбы в вузе наиболее интересными дисциплинами были иммунология и аллергология. Сама специфика работы в лаборатории, требующая постоянной концентрации и внимания, чёткого исполнения протоколов исследований и определённой педантичности при выполнении профессиональных обязанностей, пришлись по душе. Поэтому,



когда поступило предложение работать в лаборатории, более подробно узнав о направлении диагностической деятельности, согласился сразу», — делится Дерябин.

В сентябре 2013 года прошёл первичную переподготовку по специальности «Клиническая лабораторная диагностика» на базе Уральской государственной медицинской академии дополнительного образования и уже почти 11 лет работает в СПИД-лаборатории Няганской окружной больницы.

Любовь Карасева,
БУ «Няганская окружная больница»

КСТАТИ

Грамотный и требовательный диагност Дерябин в 2024 году стал победителем регионального этапа всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим неметодическим образованием в номинации «Лучший врач лабораторной диагностики».

НАРОДНЫЙ ТЕРАПЕВТ

Пациенты с любовью и уважением называют Людмилу Арабаджи «Наш народный врач». Это не случайно и вполне заслуженно. В 2024 году она набрала наибольшее число голосов по итогам интернет-голосования «Выберем нашего народного терапевта», организованного медучреждением.

Хрупкая, миниатюрная, всегда приветливая и очень внимательная. Доктор — любимица жителей, получающих медицинскую помощь в филиале терапевтического отделения 7-го микрорайона Няганской городской поликлиники. В Югре Людмила Семёновна живёт и работает с 2015 года.

Девиз, с которым она следует по жизни: «Один из ключевых моментов работы врача — это умение общаться с людьми. Это помогает и в жизни, и в профессии».

Желание помогать людям росло вместе с Людмилой Семёновной. Детство и школьные годы прошли в Молдове. К окончанию восьмого класса Люда приняла окончательное решение связать свою судьбу с медициной. Стала уделять большое внимание изучению профильных предметов — химии и биологии. Данные науки, как и генетика, изучались на одном дыхании. Это, безусловно, усиливало желание стать доктором.

В 2002 году Людмила без труда поступает в Государственный медицинский и фармацевтический университет им. Николая Тестемицану Республики Молдова. Причём с первых дней студенчества девушка знала — она обязательно будет врачом общей практики — семейным доктором, который сможет помочь и взрослому, и ребёнку.

В 2008 году Людмила Арабаджи поступает в интернатуру по специальности «Врач общей практики». В этом же году в жизни девушки происходят судьбоносные изменения — свадьба, рождение дочери.

«Было тяжело. Но меня поддерживала моя семья. Супруг, родители. Работа о ребёнке тогда полностью легла на плечи бабушки. А я упорно шла к намеченной цели: я — будущий врач общей практики», — рассказывает собеседница.



Людмила Арабаджи и Марина Хохрина, заместитель главного врача по клиничко-экспертной работе

В 2011 году молодой врач общей практики приходит на работу в клиничко-диагностическое отделение кишинёвской больницы, где успешно трудится на протяжении четырёх лет. А затем в жизни Людмилы и её семьи начинаются большие перемены.

2015 год ознаменован переездом на Север, в Югру, в город Нягань. Почему такая разительная география? Всё просто. О смене места жительства задумывались давно. Выбор был сделан в пользу России. Затем была подготовка резюме. Поиск работы... В общем, именно в Нягани, в городской поликлинике, для Людмилы Семёновны была вакансия врача общей практики.

Руководство учреждения встретило специалиста радушно. Всё объяснили, показали, очертили круг задач.

Свободное от работы время Людмила Семёновна проводит со своей семьёй. Супруг, дочь и сын, который, кстати, родился уже в Нягани, являются для женщины источником вдохновения, поддержкой и смыслом жизни. Ещё доктор любит читать... Не только профессиональную или классическую литературу, но и не прочь полистать гляцевые журналы.

«Я — мама, я — дочь, я — любимая супруга. Я, как мне часто говорят мои пациенты, — отличный доктор. Я просто счастливая женщина», — резюмирует Людмила Арабаджи.

Марина Лызлова,
БУ «Няганская городская поликлиника»

ЛУЧШИЙ ПЕДИАТР ЮГРЫ

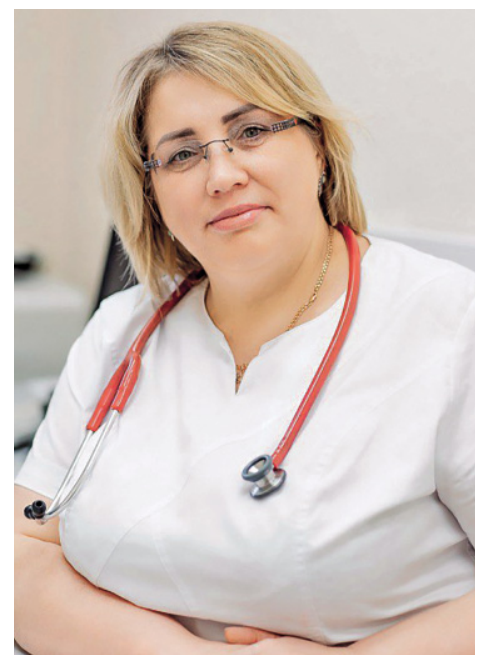
Светлана Новикова, заведующая консультативно-диагностическим отделением № 1, врач-педиатр Сургутской городской поликлиники, в 2024 году стала лучшим педиатром по итогам регионального этапа Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим неметодическим образованием.

Путь Светланы Николаевны в медицине начался с 2002 года с должности врача-интерна.

«Детская мечта быть доктором стала уже неким стереотипом, но для меня это всегда было настоящей целью жизни. Задача педиатров — не только сохранить будущее, но и постараться не допустить того, чтобы подрастающее поколение испытывало проблемы со здоровьем. Любовь к медицине и к детям объединяет педиатров одной большой и очень серьёзной задачей. Именно поэтому я выбрала эту профессию», — рассказывает Светлана Николаевна.

За время своей работы она защитила высшую аттестационную категорию, помогла тысячам пациентов, собрала множество восторженных отзывов родителей и стала лучшим врачом народного признания по итогам конкурса газеты «Новый город» в 2015 году.

«Настоящим врачом может быть только талантливый, одарённый человек, действительно горящий своей работой! Я очень люблю людей, и мне стано-



вится по-настоящему тепло и спокойно от мысли, что я смогла помочь пациенту. А дети — это словно маленькие лучики солнца, которые так необходимы нам для того, чтобы быть мягче и мудрее. Взрослым стоит учиться у них этой чистой искренности и перенимать свет их души, ведь в общении с детьми взрослые сами будто заново воспитывают себя по-новому», — объясняет Светлана Николаевна.

БУ «Сургутская городская
клиническая поликлиника № 5»

ПРИМЕР ДЛЯ СЕМЬИ И КОЛЛЕГ

Коллектив больницы проводил на заслуженный отдых врача-физиотерапевта лечебно-диагностического отделения Екатерину Танача

Екатерина Танача, в девичестве Толстогузова, родилась в Югре в 1958 году в многодетной семье в маленьком селе Ленино Кондинского района. Её отец Григорий, вернувшись с фронта, влюбился в очаровательную миниатюрную девушку-ханты Нину, создав с ней семью. Екатерина Григорьевна является представителем коренного народа ханты.

В 1973 году поступила в девятый класс подготовительного отделения Тюменского мединститута. В 1981 году — в Тюменский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело». Выбор профессии объясняется любовью к изучению внутренних болезней.

Свой трудовой путь врач начала в Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска. После прохождения интернатуры по специальности «Терапия» проработала девять лет участковым врачом-терапевтом в поликлинике.

В 1993 году Екатерина Григорьевна была назначена заведующей терапевтическим отделением поликлиники. За 13 лет работы в Окружной клинической больнице ежемесячно дежурила по экстренной и неотложной помощи в стационаре. В 1994 году была приглашена в окружной санаторно-реабилитационный центр на должность врача-физиотерапевта, а в 2003 году приняла пост заведующей физиотерапевтическим отделением.

В 2008 году по приглашению главного врача Ханты-Мансийского клинического психоневрологического диспансера Константина Мисюры осуществляла деятельность в качестве врача-физиотерапевта. По совместительству являлась заведующей лечебно-диагностическим отделением.

До сегодняшнего дня Екатерина Танача работала в должности врача-физиотерапевта психоневрологической больницы. Периодически исполняла обязанности заведующей лечебно-диагностическим отделением.

Всю свою профессиональную жизнь она посвятила изучению физиотерапии. Интерес имел свои «корни». В её жизни нашлось место и другой страсти — спорту.

Ни дня Екатерина Григорьевна не может представить без спорта. Ещё в седьмом классе она «подружилась» с лыжами. Позже окончила спортивную школу по этому направлению. С тех пор каждый год копилка её спортивных достижений пополнялась сотнями грамот, медалей, призовых мест разного калибра. Даже сейчас ежегодно участвует в массовых соревнованиях. Если начать считать, получится более 1000 спортивных соревнований.

«Спортивные мероприятия заряжают энергией и позитивом. Мне важно всегда быть в тонусе, чтобы двигаться дальше, чувствовать жизнь и дышать полной грудью», — делится Екатерина Григорьевна. Выходя на старт, никогда не ставит задачи выиграть и радуется любому результату. «Я сегодня встала с кровати и пришла на трассу, значит я — уже победительница!» — улыбаясь, говорит спортсменка-любитель.

Многие скажут, что невозможно успевать всё и сразу. Но Екатерина Григорьевна доказывает обратное. Помимо работы и спорта она — прекрасная жена, мама, бабушка, а в сезон ещё и заядлая дачница. В свободную минуту любит вязать и шить. Всему находит время.

«Многие в моём возрасте сетуют на плохое здоровье. Я же скажу так: это не в моих правилах. Это не значит, что у меня никогда ничего не болит. Болит. Просто я стараюсь не жаловаться, а лечить «болячки». Борьба с ними помогает в том числе и спорт. Любый спорт — это труд, требующий титанических усилий. Он дисциплинирует человека, и главное — укрепляет здоровье. Катание на лыжах, на мой



В 2015 году Екатерина Танача получила титул лауреата конкурса «Спортивная элита города Ханты-Мансийска»



Выбор профессии объясняется любовью к изучению внутренних болезней



20 лет Екатерина Григорьевна — победительница или призер различных соревнований

взгляд, равномерно и гармонично влияет на весь организм в целом: помогает работе сердечно-сосудистой и дыхательной систем, развивает мышцы», — добавляет Екатерина Григорьевна.

Эта женщина — пример не только для своей семьи, но и для коллег. У неё нет вредных привычек, а здоровый образ жизни — не просто набор слов. Каждое утро Екатерины начинается с зарядки. Домой с работы регулярно ходит пешком и пять раз в неделю тренируется. Зимой бегаёт на лыжах, а когда снег начинает таять, переходит на пробежки. Помимо ежедневных тренировок старается придерживаться принципов правильного питания и любит хорошенько попариться в собственной бане. Являясь врачом-физиотерапевтом, многие свои навыки и знания применяет в личной жизни. Например, активно практикует криотерапию. Периодически закаляется, обливаясь холодной водой. Иногда ходит босиком по снегу. «Тем, кто только начинает прививать себе здоровый образ жизни, могу посоветовать больше ходить пешком. Ежедневно

старайтесь проходить 3–5 километров. Это поможет настроить свой организм на нужный лад. Дальше можно увеличивать нагрузки. Поверьте, ваше сердце и сосуды скажут вам спасибо», — советует Екатерина Григорьевна.

Она рада находиться среди единомышленников — ветеранского движения. Все его сторонники являются яркими фанатами спорта, поддерживают друг друга и заряжают оптимизмом. По её словам, очень важно, чтобы у каждого человека было увлечение: «Из-за отсутствия занятий сегодня люди часто попадают в различные кризисные ситуации. Когда есть любимое дело или хобби, никакие стрессы и депрессии не страшны. Для кого-то это может быть рукоделие, для других — кулинария, для меня — лыжный спорт».

На протяжении последних 17 лет в работе широко применяла полученные знания при обследовании пациентов наркологического, психиатрического отделений учреждения. За период работы систематизировала работу с пациентами по терапевтическому профилю. При непосредствен-

ном участии Екатерины Григорьевны в учреждении внедрены основные принципы лечения терапевтического профиля согласно стандартам, утверждённым Министерством здравоохранения РФ, расширен объём предоставления физиотерапевтических процедур для населения Югры.

Оставаясь верной лучшим традициям отечественной медицины, она постоянно совершенствовала практические знания, следила за новыми научными практическими разработками в области терапии, физиотерапии, реабилитации. За последние десятки лет у специалиста сохранялись высокие показатели консультативной помощи пациентам учреждения.

Как врач-физиотерапевт она назначала обширный спектр лабораторных анализов, применяла методы физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля. Также Екатерина Танача предоставляла рекомендации в рамках показаний и противопоказаний к санаторно-курортному лечению. Применяла методику проведения физиотерапевтических процедур, кинезотерапии, а также массажа с учётом индивидуальных реакций на них. Привлекала руководителей учреждения, сотрудников, пациентов к активному участию в проведении лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий.

Пользуясь заслуженным уважением в коллективе, помогала молодым докторам в освоении нелёгкой профессии врача.

Являлась активным членом профсоюзной организации больницы. На протяжении 20 лет носит статус победительницы или призёра областной спартакиады медицинских работников в Тюмени (лыжные гонки и кросс). Остаётся активным участником ветеранской организации любителей спорта. На постоянной основе пропагандирует здоровый образ жизни среди учеников спортивной школы Ханты-Мансийска. В 2013–2014 годах её фото было размещено на городской Доске почёта в разделе «Победитель спортивных соревнований». В 2015 году получила титул лауреата конкурса «Спортивная элита города Ханты-Мансийска». Сейчас она входит в пятёрку лучших спортсменов среди ветеранов города. В 2017 году получила звание победителя окружного этапа Всероссийского конкурса врачей в номинации «Лучший врач медицинской реабилитации».

Общий стаж работы в медицинских или фармацевтических организациях составил 43 года, из которых 30 лет в качестве врача-физиотерапевта.

Ольга Ковалева,
БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»



ЭТАЛОН МЕДСЕСТРЫ

40 лет преданности югорскому здравоохранению, 40 лет в Сургутском КВД. Коллектив диспансера провожает на пенсию медицинскую сестру процедурного кабинета Галину Конык.

Галина Богдановна пришла работать в кожно-венерологический диспансер в 80-е годы. Она помнит, как в 1985 году диспансер переехал в новое трёхэтажное здание по адресу: Береговая, 70, где сейчас располагается учреждение. Она была наставником, проводником в профессию медицинской сестры дерматовенерологической службы для многих медицинских сестёр, трудящихся в кожно-венерологическом диспансере.

«Эталон медсестры! — говорят коллеги. — Профессионал своего дела! Мудрый, терпеливый, внимательный наставник!» Галина Богдановна всегда смущается от этих слов, единственное, что отвечает: «Я скромный профессионал».

Её талант успокоить пациента, настроить на положительный лад и безболезненно и быстро взять анализ знают все, кто хотя бы раз оказывался в процедурном кабинете, когда она на смене. А когда нет, пациенты часто спрашивают о том, когда будет «такая светленькая, беленькая». После забора крови часто говорят: «Вы волшебница!», «Просто фея!», «У вас золотые руки!». Так бывает, когда работа — не просто работа, а призвание.

Действительно, со своим призванием Галина Конык определилась ещё в детстве.

«Я с детства любила играть в доктора. Все мои игрушки, питомцы — кошки, собачки — все были вылечены медсестрой Галей», — с улыбкой вспоминает Галина Богдановна.

После окончания школы она поступила в медицинское училище в городе Пушкине, где уже на первой практике поняла, что пойдёт работать только процедурной медсестрой:

«Нас привели на практику в инфекционное отделение при санчасти и с вопросом «кто смелый?» предложили взять кровь для анализа. Я первая вызвалась, и мне так понравилось. Я на всю жизнь запомнила эти идеальные вены. В дальнейшем я, конечно, встречала разных пациентов — и с хорошими венами, и, что называется, с плохими. Я полюбила их всех».

По приглашению от соседки Галина Богдановна оказалась в рядах медицинских сестёр Сургутского клинического кожно-венерологического диспансера, где трудилась на протяжении почти 40 лет, более 20 из них работала с пациентами амбулаторно-поликлинического отделения.

«Я очень полюбила мой процедурный кабинет в Сургутском КВД, — со слезами на глазах делится Галина Конык. — Всегда и всем говорю, кто приходит работать: «Надо любить свою работу, свою профессию. Ценить каждого — маленького, старого, здорового или больного, не важно, с чем пришёл. Когда любишь работу, людей — всё получается».

Галина Богдановна за годы работы в диспансере была отмечена благодарственными письмами и почётными грамотами главного врача, удостоена почётной грамоты Департамента здравоохранения Югры, благодарственного письма Думы города. В прошлом году была представлена к получению благородности министра здравоохранения Российской Федерации.

Галина Конык была наставником не у одного десятка медицинских сестёр. Мы спросили у неё, что она могла бы посоветовать начинающим медсёстрам, попросили поделиться секретом, как побороть страх, который иногда охватывает неопытных специалистов перед проведением медицинских манипуляций.

«Здесь нет никаких секретов, и совет у меня может быть только один. Вам поможет только ваше желание преодолеть страх и ваше собственное стремление совершенствоваться как профессионал».

Таким уверенным в себе, целеустремлённым, спокойным, доброжелательным профессионалом коллектив диспансера будет помнить Галину Богдановну.

Мария Игнатенко,
БУ «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер»

ИМЯ, ВПИСАННОЕ В ИСТОРИЮ

Коллектив Нижневартовской психоневрологической больницы проводил на заслуженный отдых медицинскую сестру общепсихиатрического отделения Лидию Вычужанину. Она проработала в учреждении более 40 лет.

Сфере здравоохранения Лидия Андреевна отдала почти полвека. Начинала 18-летней санитаркой хирургического отделения в больнице Архангельска. Затем работала медсестрой отделения неотложной помощи в Пермском крае, а в 1982 году приехала в Югру. Сразу устроилась в недавно созданный психоневрологический диспансер, в котором оказывали психиатрическую, наркологическую, психотерапевтическую, лечебно-профилактическую помощь и осуществляли экспертную медицинскую деятельность.

«Тогда мы располагались на окраине города, психиатрическая служба



только проходила своё становление. Конечно, были определённые неудобства и для нас, и для наших пациентов. Но коллектив был молодым, слаженным, вместе преодолевали все трудности, зарождались коллектив-

ные традиции, которые живы до сих пор», — рассказала она.

Лидия Андреевна стала хранительницей сестринского дела в общепсихиатрическом отделении больницы. Это ответственная задача, требующая не только профессионализма, но и чуткости к пациентам. Этому она всегда обучала молодых специалистов, которые получали первый опыт под её руководством.

«Лидия Андреевна — образец медицинского работника. Она уже трудилась в учреждении, когда я только пришла, была моим наставником. Нагрудный знак «Отличник здравоохранения», которым она награждена, принадлежит ей по праву. Это не просто награда, а отражение её преданности делу и профессионализма. Жаль отпускать такие кадры, но важно коллективу сохранить её уроки», — отметила Наталья Антоненко, старшая медицинская сестра приёмного отделения.

БУ «Нижневартовская психоневрологическая больница»



ФОРПОСТ НА ПУТИ ИНФЕКЦИЙ

Приказ об открытии инфекционного отделения в посёлке Няя был издан в июле 1984 года, но только через три месяца приспособленное деревянное здание подготовили к приёму больных и на лечение поступили первые пациенты.

«Оснащённость отделения была минимальной, в нашем распоряжении был термостат, сушижаровой шкаф и аппарат Боброва. Инструментарий — многообразный, что доставляло очень много хлопот в обработке. Больные поступали с разными инфекциями: брюшной тиф, кишечные инфекции, вирусный гепатит «А», менингококковая инфекция. Работать было непросто, больных поступало много, сотрудников не хватало, но мы были молодыми и трудности нам были по плечу», — вспоминает Людмила Соболев, постовая медсестра.

В 1987-м отделение расширилось до 40 коек, а через год посёлок пережил вспышку дизентерии, когда инфекционисты стали главнокомандующими всего медицинского сообщества больницы. Отделение было развернуто в трёх зданиях, не приспособленных для инфекционных

ЦЕЛАЯ ЭПОХА

Поздравляем коллектив с памятной датой. Этот юбилей — не просто цифра, а целая эпоха, наполненная трудом, преданностью делу и значительными достижениями в борьбе с инфекционными заболеваниями.

заболеваний. К одновременному уходу за 150 инфекционными больными были привлечены сотрудники из других отделений.

С 2006 года отделение приняло активное участие в реализации приоритетного национального проекта. В работу начинают активно внедряться стандарты, повышающие уровень качества медицинской сестринской помощи пациентам.

Пережив несколько переездов, в ноябре 2010 года коллектив вновь переезжает, продолжая достойно выполнять свой долг. В капитальном здании в «Приурале» отделение расположено и сегодня.

Настоящим испытанием стал 2019 год, когда пандемия новой коронавирусной инфекции внесла коррективы в жизнь каждого человека. Вновь инфекционисты стали настоя-

щим форпостом на пути коварного заболевания. Вынужденные принимать срочные, порой непопулярные и сложные решения, врачи и медицинские сёстры отделения оказались на передовой, работая с полной отдачей и делая максимально возможное, чтобы побороть вирус. В кратчайшие сроки в отделении был развёрнут инфекционный госпиталь, в самые сложные периоды возраставший до 200 коек. Врачи и медсёстры экстренно изучали и внедряли в практику регулярно обновляющиеся клинические рекомендации по лечению COVID-19.

Сегодня мощность отделения — 45 коек, в том числе 19 детских. Отделение всё так же расположено в отдельно стоящем здании в «Приурале». Основным направлением деятельности, как и прежде, остаётся лечение острых инфекционных заболеваний вирусной и бактериальной этиологии, хронических гепатитов, ВИЧ-инфекции и паразитарных заболеваний. В отделении работает Центр лечения вирусных гепатитов. В диагностике широко используются все имеющиеся в больнице ресурсы. Заведует инфекционным отделением Маргарита Гридина.

Любовь Карасева,
БУ «Няганская окружная больница»



В ЮГРУ ПО ЗОВУ СЕРДЦА

17 врачей из разных городов страны приняты в команду Окружного кардиологического диспансера. Здесь после окончания медицинских вузов и ординатуры в Сургуте, Ижевске и Новосибирске свой трудовой путь начали 11 анестезиологов-реаниматологов, кардиологов, рентген-хирургов.

Справиться с характерным волнением, а также адаптироваться в коллективе, освоить необходимые навыки молодым врачам помогают наставники. Эксперты с большим практическим опытом сопровождают вновь принятых врачей на протяжении первого года после трудоустройства — консультируют, делятся профессиональными советами, вдохновляют и поддерживают на старте карьеры. Таким образом, начинающий специалист обретает уверенность и мотивацию, а в клинике формируется высокопрофессиональный кадровый состав.

«Школа наставничества в Кардиоцентре функционирует 15 лет. За это время более 200 молодых врачей успешно прошли адаптационный период. Важную роль здесь играет и личная заинтересованность будущих сотрудников ОКД — многие начинают работать в отделениях врачами-стажёрами уже со второго года ординатуры. Погружаются в лечебный процесс, выходят на дежурства, присутствуют на мастер-классах в операционных и участвуют в научных конференциях, — комментирует Ирина Урванцева, главный врач Окружного кардиологического диспансера. — Молодые доктора,

которые прошли ординатуру на базе ОКД, уже знакомы с нашими требованиями, традициями и становятся полноправными членами коллектива».

Также радушно команда Кардиоцентра встретила шесть новых врачей, которые прибыли в Сургут из Иркутска, Челябинска, Уфы, Беломорска (Карелия).

Врач по рентген-эндovasкулярной диагностике и лечению Александр Лемле приехал из Барнаула. Семь лет назад он окончил Алтайский государственный медицинский университет, затем работал в краевом кардиологическом диспансере. Детально обдумав решение о переезде, Александр Николаевич определил для себя Сургут и ОКД как новый этап профессионального развития.

Сегодня доктор с уверенностью отвечает, что сделал правильный выбор: «Работать в Окружном кардиоцентре Югры — значит, ориентироваться на лучших в своём деле. Я считаю, одно из главных качеств современного врача — это стремление к саморазвитию. В ОКД я вижу перспективы для роста, ощущаю поддержку коллег, каждый день плечом к плечу работаю с первоклассными специалистами, у которых готов учиться. И молодым коллегам, начинающим врачам я желаю постоянно совершенствовать свои профессиональные навыки, читать специализированную литературу, не пасовать перед трудностями. И, конечно, любить то, что делаешь. В медицине иначе невозможно».

Екатерина Атесова,
БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут

С ТЁПЛЫМ ОТНОШЕНИЕМ К ПАЦИЕНТАМ

В Когалымской городской больнице новый специалист — врач-эндоскопист Сухробжон Набижонов, который успел зарекомендовать себя в областной больнице Ишима. До этого восемь лет работал хирургом, имеет опыт работы эндоскопистом 2,5 года.

Сухробжон Насимжонович учился в Ошском государственном университете по специальности «Лечебное дело», а клиническую ординатуру проходил в Ханты-Мансийске:

«Всегда мечтал быть врачом. В детстве я получил травму и долго лечился. Врачи тогда очень помогли мне, и это вдохновило меня выбрать профессию хирурга».

Родившись в многодетной семье, где у него трое братьев и четыре сестры, он всегда получал поддержку от родных, потому как единственный, кто связал свою жизнь с медициной: «Моя семья всегда верила в меня, и это придавало сил».

Сменив специализацию на эндоскопию, Сухробжон Насимжонович считает важным своевременное диагностирование заболеваний: «Когда пациенты приходят с хорошим настроением, осмотр проходит легче как для врача, так и для пациента».

Лиана Нагимова,
БУ «Когалымская городская больница»



ВРАЧ-ЦЕЛЕВИК

Благодаря целевому обучению в поликлинику Октябрьской районной больницы на должность участкового терапевта устроилась Полина Черемных.

Детство и юность она провела в посёлке Комсомольском (Октябрьский район). В 2018 году, после окончания школы, поступила в Тюменский государственный медицинский университет на лечебный факультет.

Свои студенческие годы молодая врач вспоминает с улыбкой: «Первое время было очень сложно: новый город, новые люди, новые предметы. За короткий промежуток времени нужно было выучить большой объём информации, сдавала первые коллоквиумы по биологии, зачёты по анатомии человека. На первом зачёте по остеологии спорила с преподавателем, тогда он мне сказал: «Первое правило студента — никогда не спорь с преподавателем, второе правило — смотри первое». Это правило я запомнила на всю жизнь. За шесть лет обучения было много всего: бессонные ночи, огромное количество изученного материала, сессии, зачёты, коллоквиумы, истории болезни, написанные от руки. Но, несмотря ни на что, я ни разу не пожалела, что выбрала эту профессию».

На первом курсе Полина Владимировна вступила в ряды волонтеров-медиков и принимала активное участие в мероприятиях по популяризации донорства крови и костного мозга. Чтобы расширить свои знания и профессионализм, регулярно посещала научные конференции по кардиологии, терапии, травматологии и ортопедии, эндокринологии и многие другие.

В этом году доктор успешно завершила обучение в университете и вернулась в родные края. Трудоустроившись в районную больницу, врач-целевик стала участником программы «Земский доктор».



«Здесь созданы все необходимые условия для молодых специалистов. Больница обеспечена современным оборудованием и квалифицированными кадрами. Сотрудники радушно приняли меня в свой коллектив. Работать в такой команде одно удовольствие, а участие в программе «Земский доктор» и получение материальной помощи — приятное дополнение к этому», — отмечает Полина Владимировна.

Татьяна Кашапова,
БУ «Октябрьская районная больница»
Фото Елены Чукуревой

ПЛЮС ОДИН

В коллективе Няганской городской поликлиники — новый специалист. Участковый врач Елизавета Сидорова с первых дней работы активно влилась в работу команды терапевтического отделения.

Елизавета Александровна родилась в Южно-Сахалинске. Когда девочке было шесть лет, родители приняли решение о смене места жительства. В первый класс Лиза пошла уже в Белгороде. Здесь окончила школу, поступила в медицинский институт, который успешно окончила в 2018 году.

О том, что будет помогать людям, Елизавета знала уже в детстве. Бабушка работала врачом-кардиологом, а внучка с интересом наблюдала за общением бабули с людьми. Перенимала модели поведения и лечения, нацеленные на укрепление и сохранение здоровья и жизни.

«Конечно, очень хотела быть похожей на свою бабушку. Грамотная, тактичная, всегда умеющая с лёгкостью расположить к себе собеседника и вести продуктивный диалог с пациентом», — рассказывает Елизавета Сидорова.

Осознанное и бесповоротное желание посвятить свою жизнь медицине пришло в 9-м классе. Любимая бабушка во всём поддерживала. И всё получилось. Елизавета стала студенткой. С каждым днём учёбы, а потом и практики девушка всё больше влюблялась в лечебное дело и понимала, что видит себя исключительно в терапии.

«Терапевт — специалист многофункциональный. Здесь требуется постоянное профессиональное и личностное совершенствование. Для меня очень важно умение находить точки соприкосновения с пациентами, важен диалог и личностное восприятие. Без этого не то что в медицине нельзя, без этого в жизни нельзя», — уверена Елизавета Александровна.

В 2018 году вместе с супругом — нефтяником — доктор приехала в столицу



Югры, где сразу стала работать по профессии — участковым врачом-терапевтом.

В июне текущего года супруг получил новую должность — на одном из предприятий Нягани, а супруга пополнила штат специалистов городской поликлиники.

«Коллеги встретили радушно. Уже в первый день возникло такое чувство, что мы все знакомы давным-давно. Очень помогают медицинские сёстры. А ещё мне очень нравится, как в терапевтической службе налажена работа: приём пациентов — выезд на вызовы, работа с документами... На всё хватает времени».

Марина Лызлова,
БУ «Няганская городская поликлиника»

АТМОСФЕРА ТЕПЛА И ПОНИМАНИЯ

Руководство детской поликлиники Нижневартовска совместно с коллективом Центра здоровья для детей проводили на новое место работы в Тюмень заведующую подразделением № 6 врача-педиатра Ирину Санникову.

В детском лечебном учреждении Ирина Эдуардовна проработала 14 лет. Общий стаж работы в здравоохранении 37 лет.

Во время праздничной планёрки прозвучали самые добрые и тёплые слова благодарности за прекрасные годы совместной работы и вклад, который Ирина Эдуардовна внесла в развитие детского здравоохранения города и всей Югры:

«В жизни каждого коллектива есть люди, чьё присутствие наполняет атмосферу теплом и пониманием. Ирина Эдуардовна — именно такой человек. С первой встречи она заряжает позитивом, проявляя искреннюю заботу о каждом из нас. Её доброта и дружелюбие делают рабочее пространство более комфортным и вдохновляющим».

«Ирина Эдуардовна не только профессионал своего дела, но и настоящий клад идей. В любой ситуации она готова прийти на помощь, делясь своими знаниями и опытом».

«Ваши достижения и трудолюбие стали примером для всех нас, а ваша неповторимая энергия наполняла позитивом и мотивацией. Мы будем скучать по вашим мудрым советам и безмятежному чувству юмора».

«Мы с гордостью вспоминаем моменты, проведённые вместе. Каждый день в Центре напоминал нам о том, что здесь работают не просто коллеги, а настоящая команда, в которую каждый внёс свою неповторимую лепту».

«Пусть дальнейшая жизнь станет для вас источником новых свершений и впечатляющих успехов».

Никита Рудаков,
БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника»



Ирина Санникова и Елена Верховых, главный врач детской поликлиники (справа)

«БУДЬТЕ СЧАСТЛИВЫ, ДОРОГОЙ МОЙ ДОКТОР!»

У каждого пациента своя история жизни. Своя история болезни. Своя история лечения в центре амбулаторной онкологической помощи в Няганской городской поликлинике.

Здесь лечатся особые пациенты, а лечат их особенные врачи. Руководит подразделением врач-онколог Наталья Третьякова. Именно Наталье Юрьевне посвятила своё обращение благодарная пациентка Любовь Георгиевна К.

«На приёме доктор всегда сосредоточена на осмотре, на объяснении сложившейся ситуации, необходимости того или иного назначения, на задачах, которые помогут и дальше преодолевать возникающие проблемы».

Наталья Юрьевна не тратит на приёме ни одной минуты на какие-то мелочи. Всегда готова к диалогу, сосредоточена и внимательна. Такому врачу безоговорочно доверяю, благодарю Бога за то, что Наталья Юрьевна есть в моей жизни!

Не знаю показатели и статистику работы ЦАОП. Моим памятным стал день 28 сентября — дата последнего приёма. Ни одного обречённого лица пациентов в коридоре. Чётко соблюдается очередь. Все спокойны, тактичны и предупредительны. А главное — поддержка друг друга, если кто-то в ней нуждается! Здесь даже звучат анекдоты на «особую» тему. И все улыбаются.

Я считаю, что это заслуга врачей, которые учат пациентов и их родственников правильно относиться к заболеванию. Учат жить!

Дорогая Наталья Юрьевна, дорогой доктор, простите, что редко отмечаем вашу работу. Всё очень просто. Мое отношение к вам словами не измерить. Простое «спасибо» не передаёт тех чувств и эмоций, которые в моём сердце.

Слезы восхищения и благодарности выступают у меня на глазах, когда я думаю о вас. Большое спасибо за то, что выбрали самое трудное направление в медицине. Самое сложное, самое важное, самое ответственное. Ведь в ваших руках, руках коллег не только наше здоровье, но и наша жизнь! И здесь не бывает мелочей! Будьте счастливы, дорогой мой доктор!»

Марина Лызлова,
БУ «Няганская городская поликлиника»



Наталья Третьякова, врач-онколог

ГЕРОЙ НА ВЫСОТЕ

Фельдшер Нижневартовской городской станции скорой медицинской помощи Степан Алексеев оказал первую помощь пассажиру на борту самолёта.

В небе на высоте нескольких тысяч метров один из пассажиров рейса Сочи — Самара начал испытывать серьёзные проблемы со здоровьем. Ситуация требовала немедленного вмешательства, самочувствие пассажира ухудшалось и вызывало тревогу у окружающих и персонала воздушного судна.

Именно в этот момент на помощь пришёл Степан Андреевич. Профессиональные навыки помогли стабилизировать состояние пациента до момента приземления самолёта и избежать серьёзных последствий для его здоровья.

«Через 30 минут после взлёта, со слов супруги пассажира, ему стало плохо, побледнел, был весь мокрый, затем потерял сознание на несколько секунд. Обратились к бортпроводникам, через громкоговоритель обратились к пассажирам, я, услышав, пошёл на помощь. Осмотрел пассажира и измерил артериальное давление, оно было низким — 70/40. Затем приступил к оказанию помощи. Примерно через час давление нормализовалось, мужчина стал лучше себя чувствовать. Раньше у пациента такого не было, хронические заболевания отрицал. Дал мужчине рекомендации, всё обошлось. Экстренно самолёт сажать не пришлось», — комментирует Степан Алексеев.

После завершения полета благодарный пассажир решил связаться с организацией, в которой работает его спаситель. В своём сообщении он выразил слова огромной благодарности не только самому Степану Андреевичу, но и всем медицинским работникам Нижневартовской станции скорой медицинской помощи за самоотверженность и готовность всегда прийти на помощь.

Элина Камилова,
БУ «Нижневартовская городская станция скорой медицинской помощи»



Степан Алексеев, фельдшер

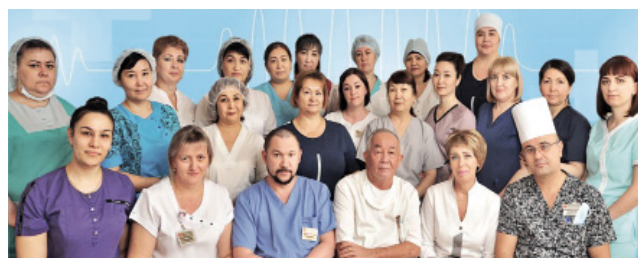


Коллектив женской консультации

СУРГУТ И СУРГУТСКИЙ РАЙОН

♥ Главного врача Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», коллектив врачей и весь медицинский персонал за профессионализм, сердечную теплоту, добросовестное исполнение своих обязанностей, доброжелательное отношение к пациентам благодарит Н. Рудая. Особенно пациентка благодарит врачей, которые принимали участие в спасении её жизни в первые часы нахождения в больнице: за хорошую и профессиональную организацию работы отделения — заведующего кардиохирургическим отделением № 2 Дмитрия Ковальчука; за успешно проведённую многочасовую операцию и спасённую жизнь — врачей — сердечно-сосудистых хирургов Олега Ибрагимова и Владимира Чугунова, врачей — анестезиологов-реаниматологов Абдурахмана Дауметова и Ирика Исхакова, операционную медицинскую сестру Л. Кривову; за дальнейшее послеоперационное лечение и быстрое восстановление — врача-кардиолога Ильмира Самигуллина, врача — сердечно-сосудистого хирурга Дениса Захарова, врача-кардиолога Ольгу Котелкину.

«Не могу оставить без внимания и не поблагодарить заведующего отделением медицинской реабилитации



Хирургическое отделение



Отделение экстренной медицинской помощи с приёмным покоем

Ольгу Золотёнкову, врача физической и реабилитационной медицины Эльмиру Рагимову, инструктора по лечебной физкультуре Сергея Пимахина, специалиста по физической реабилитации Вадима Бабаева.

Также хочется отметить медицинских сестёр физиолечения, весь младший медицинский персонал учреждения и выразить восхищение их работой и заботой обо всех пациентах, доброту и чуткость по отношению к пациентам.

Отдельную благодарность выражаю медицинскому психологу Ирине Евченко.



Сотрудники лечебно-диагностического отделения

Ваш коллектив подарил мне вторую жизнь, возможность видеть своих любимых и близких людей, наслаждаться каждым днём.

Дорогие мои спасители, благодарю вас от всей души за вашу сложнейшую и очень нужную работу!» — пишет пациентка.

♥ **ФОТО** Благодарность профессиональному коллективу реанимационного отделения Фёдоровской городской больницы, особенно врачам — анестезиологам-реаниматологам Газратали Газиеву и Виктору Попучаеву, Ольге Руденко, Мадинат Рамазановой, а также заведующему хирургическим отделением Александру Ефремову и его внимательному коллективу, врачу функциональной диагностики Арсену Янмурзаеву и его сотрудницам, врачу — стоматологу-терапевту Надежде Павлович и её доброжелательному коллективу, всем заботливым работникам ЛДО, высокопрофессиональным специалистам КДЛ, а также Сергею Дитюк, Елене Арендт, Оксане Крамаренко, Розе Карабековой, Светлане Клепцовой, Наталье Анкиной и всему общепольничному медицинскому и немедицинскому персоналу в лице главного врача Евгения Васильевича Хрушкова выражает пациентка Татьяна Васильевна Г.

ГАЗЕТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ»
№ 11 (261), ноябрь 2024

Учредитель: БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

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 № ТУ72-01620 от 2 марта 2021 г.



Главный редактор: А.А. Молостов. Ответственная за выпуск: И.Н. Ердякова
Адрес редакции: 628011, Тюменская область, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34. Тел. +7 3467 31 84 66

Издатель: БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», 628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34, oso@cmphmao.ru, cmphmao.ru

Редактура, корректура, дизайн, вёрстка, отпечатано: ООО «ДИК» (издательство NEFTEGAZ.PRESS, главный редактор К.М. Борисова), ХМАО-Югра, г. Нижневартовск, ул. Интернациональная, д. 14, пом. 1003. Тел. +7 3466 57 90 66

Дата выхода в свет: 25 ноября 2024 года

Тираж 1000 экз.

Распространяется бесплатно

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.