



ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
ХАНТЫ-МАНСЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ

КРУПНЫМ ПЛАНОМ



**ВАЖНЫЙ ОПЫТ
В МАКЕЕВКЕ**

Лариса Трумпле, врач-хирург

▶ 9

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА • ИЗДАЁТСЯ С МАРТА 2003 ГОДА • № 3 (253) • МАРТ 2024

В СУРГУТСКОЙ ТРАВМБОЛЬНИЦЕ ВПЕРВЫЕ УСТАНОВИЛИ ЭНДОПРОТЕЗ ИЗ 3D-ПРИНТЕРА

Сложный клинический случай стал поводом для знакомства врачей с передовой технологией 3D-моделирования имплантатов

▶ 7



КИСТА ТОРНВАЛЬДА

Оториноларингологи с помощью эндоскопической системы успешно прооперировали сургутянку с объёмным образованием в носоглотке

▶ 6

ТЕМЫ НОМЕРА



МАТЕРИАЛ
С ЭЛЕМЕНТАМИ
ДОПОЛНЕННОЙ
РЕАЛЬНОСТИ
ИНСТРУКЦИЯ
НА СТР. 2

КРУГ ДОБРА

В Югре побывал председатель правления фонда «Круг добра», председатель Комиссии Общественной палаты РФ протоиерей Александр Ткаченко

▶ 2

ВИЧ И ЗДОРОВЬЕ ЗУБОВ

Тщательное лечение стоматологических заболеваний при ВИЧ на ранней стадии их обнаружения обычно имеет позитивный прогноз

▶ 4

УНИКАЛЬНОЕ СОБЫТИЕ

Кадры с высоким уровнем подготовки: руководители югорского здравоохранения пригласили на работу студентов Тюменского медуниверситета

▶ 11



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

ДЕТСКИЕ ОНКОЛОГИ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД

Специалисты приняли участие в научно-практической конференции «Актуальные вопросы детской онкологии и гематологии в Югре. Современный взгляд врачей — детских онкологов и гематологов», где они обменялись опытом и представили новые подходы в лечении онкологической патологии среди детского населения. Докладчиками выступили ведущие специалисты из Нижневартовска, Москвы и Екатеринбурга. В этом году конференция приурочена к 20-летию детского онкологического отделения детской окружной больницы.



Участники научно-практической конференции

В 2004 году вместе с открытием детской окружной больницы в учреждении заработало гематологическое отделение на 25 круглосуточных коек. Через четыре года в консультативно-диагностической поликлинике начал вести консультативный приём врач-гематолог, а в 2013-м и онколог. Новое название отделение получило в 2011 году — «Детское онкологическое». А с 1 января 2022 года в учреждении начал работать амбуланс.

Первый доклад на конференции представила Гузель Казарян, заведующая детским онкологическим отделением Нижневартовской окружной клинической детской больницы: «Наше отделение единственное в округе оказывает специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам от 0 до 18 лет. Здесь проходят лечение пациенты с гематологической, онкогематологической и онкологической патологией в соответствии с международными протоколами. Отмечу, в отделении их внедрено более 20. Для диагностики широко используются современные методы, что даёт возможность точно установить

вариант заболевания с последующим подбором адекватной терапии. За 20 лет была проделана большая работа, но сколько ещё впереди, ведь у детского онкологического отделения большие планы: расширение площадей с увеличением коек дневного стационара, обновление материально-технической базы, обучение специалистов (хирурги, рентгенологи и др.), организация реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с момента дебюта заболевания».

Привезла опыт лечения детей с онкологическими заболеваниями Лариса Фечина, заместитель главного врача по онкологии и гематологии областной клинической детской больницы в Екатеринбурге. Она выступила с докладом «Основные вопросы терапии ОЛЛ у детей. Иммунотерапия». В самом начале специалист привела данные по Свердловской области: если в 90-х смертность среди маленьких пациентов с онкологией на 100 тысяч детского населения составляла 7,3%, то через 30 лет она равна 2,27%.

Также в выступлении врач отметила, что в структуре первичной заболеваемости

злокачественными новообразованиями среди онкогематологий преобладает детский острый лимфобластный лейкоз. Для лечения пациентов применяют разные варианты иммунотерапии: моноклональные антитела, Checkpoint-ингибиторы, вакцины, аллогенную трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток, CAR-T-терапию, иммуноконъюгаты. В областной детской больнице пациенты активно помогают с помощью трансплантационных технологий. В прошлом году было выполнено 45 ТГСК, в том числе 17 трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток пациентам с острым лимфобластным лейкозом.

«В Нижневартовской окружной клинической детской больнице есть квоты на лечение иммунобиологическими агентами — блинатумомабом. Это финансовоёмкая квота, которая позволяет лечить сложных больных с рефрактерными случаями лейкоза, даёт возможность детям решать вопрос с минимальной остаточной болезнью, а кого-то подводит к этапу трансплантационного лечения. Отмечу, мы сотрудничаем с детской окружной

больницей: совместно ведём пациентов, кого-то из больных трансплантируем. Хочу сказать большое спасибо, ваши врачи — это надёжность, специалисты правильно лечат и готовят пациентов», — рассказала Лариса Фечина.

На конференции обсуждали и метод социально-культурной реабилитации, который недавно пришёл в Россию, — медицинская клоунада. Специалисты приехали в детскую окружную больницу из Санкт-Петербурга и представили врачам парамедицинскую профессию. Это не просто игры и развлечения, а целая система эмоциональной поддержки пациентов стационаров квалифицированными медицинскими клоунами, которые находят подход к больным исходя из их диагноза. Такие посещения помогают настроиться на выздоровление, получить положительные эмоции, разгрузиться.

«Медицинская клоунада приносит пользу в лечении пациентов. Если ребёнок эмоционально открыт, родители спокойны и уровень кортизола не зашкаливает, то результат от лечения лучше. Для нашей больницы это был первый опыт работы с медицинскими клоунами, и он прошёл успешно. Пациенты в восторге и уже ждут повторного визита специалистов из АНО «ЛенЗдравКлоун», — рассказала Надежда Пищаева, врач — детский онколог-гематолог Нижневартовской окружной клинической детской больницы, главный внештатный детский специалист — онколог-гематолог Департамента здравоохранения Югры.

На конференции освещались вопросы не только противоопухолевого и консервативного лечения, но и хирургического, а также разные методы диагностики. Только используем мультидисциплинарный подход, врачи могут качественно оказывать помощь детям, отмечают специалисты.

Юлия Кузьмина,
БУ «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»



Коллектив женской консультации и Максим Слепов, главврач (посередине)

В ТРУДНОЙ СИТУАЦИИ

Сургутская поликлиника № 1 — финалист Всероссийского конкурса «Святость материнства — 2023».

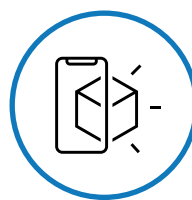
Третий год команда специалистов женской консультации Сургутской городской клинической поликлиники № 1 и регионального общественного фонда «Жизнь — священный дар» становятся лауреатом в номинации «Лучшая командная работа по сопровождению беременной женщины и семьи в трудной жизненной ситуации» в международном конкурсе «Святость материнства».

Семьям, ожидающим рождения ребёнка, но испытывающим какие-либо сложности, оказывается всесторонняя поддержка: начиная от информационного сопровождения, организации медицинской и психологической помощи до материального обеспечения. Помимо помощи семьям ведётся работа и с подрастающим поколением по формированию представлений о здоровом образе жизни и культуре половых отношений, сохранению и укреплению репродуктивного здоровья.

По словам главного врача Максима Слепова: «Коллектив нашей женской консультации уже с 2011 года ведёт активную просветительскую работу и организует помощь беременным женщинам, оказавшимся в сложной жизненной ситуации. Многие семьи, которые по тем или иным причинам хотели прервать беременность, сохранили её и теперь стали счастливыми родителями. Главный результат: за 12 лет благодаря слаженной работе родились 1487 детей».

БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1»

КРУГ ДОБРА



В Югре с рабочим визитом побывал председатель правления фонда «Круг добра», председатель Комиссии Общественной палаты РФ по вопросам социального партнёрства, попечения и развитию инклюзивных практик протоиерей Александр Ткаченко.

Он встретился с губернатором Югры Натальей Комаровой, посетил храм иконы Божией Матери «Знамение» и побывал в Окружной клинической больнице. Здесь его ждали родители подопечных фонда, сёстры милосердия и студенты Ханты-Мансийской государственной медицинской академии.

Благотворительный фонд «Круг добра» был создан указом Президента России 5 января 2021 года. Его цель — помочь детям с тяжёлыми и редкими заболеваниями. Это дополнительная помощь к существующим госпрограммам. Средства фонд направляет на покупку дорогостоящих лекарственных препаратов, даже тех, которые пока ещё не зарегистрированы в России, а также медицинских изделий, технических средств реабилитации. За время работы фонд оказал помощь уже более 23 тысячам детей по всей стране, среди них 99 пациентов из Югры.

В апреле на Благоевещение (7 апреля) в 2023 году фонд «Круг добра» подписал договор о взаимодействии с Ханты-Мансийским автономным округом. Целью этого соглашения было детальное выстраивание всех этапов взаимодействия.

«Я прибыл, чтобы поблагодарить губернатора за то, что очень хорошо выстроена эта работа в субъекте. Ханты-Мансийский автономный



Председатель правления фонда «Круг добра» с маленьким пациентом

округ — один из лучших в стране: заявки оперативно отправляются, врачи внимательно следят за всеми изменениями состояния детей, информируют фонд, чтобы мы могли скорректировать терапию», — отметил Александр Ткаченко.

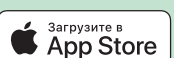
«Фонд «Круг добра» даёт возможность обеспечивать детей Югры с редкими заболеваниями самыми инновационными передовыми лекарственными препаратами. Это дорогие лекарства. За три года это более 2 миллиардов рублей на лекарства для 99 детей округа. Региональные средства, которые округ ранее тратил на эти лекарства, высвобождаются, и мы их направляем на лечение детей старше 19 лет», — добавил Алексей Добровольский, директор Департамента здравоохранения Югры.

Также Александр Ткаченко побывал в Сургуте. Встречи с ним ждали дети и родители, которые являются подопечными фонда «Круг добра». Кроме того, председатель правления фонда познакомился с возможностями детской медицины окружного Центра охраны материнства и детства.

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

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»





Главный внештатный специалист-стоматолог Минздрава России академик РАН Олег Янушевич

ЮГРУ ПОСЕТИЛ РЕКТОР РОССИЙСКОГО УНИВЕРСИТЕТА МЕДИЦИНЫ

Главный внештатный специалист-стоматолог Минздрава России академик РАН Олег Янушевич посетил школьный стоматологический кабинет средней общеобразовательной школы № 1 имени Ю.Г. Созонова в Ханты-Мансийске.

«В городе 11 школьных стоматологических кабинетов, каждый из них оснащён современным оборудованием, расходным материалом. Рабочее место врача подключено к единой локальной базе стоматологической поликлиники», — знакомила с работой кабинета главный внештатный специалист-стоматолог Депздрава Югры Валентина Казакова.

«Школьная стоматология — один из элементов ещё советского здравоохранения, который был направлен на сохранение здоровья подрастающего поколения. Югра — один из немногих субъектов РФ, где школьная стоматология не только сохранилась, но и активно развивается, — поделился впечатлением главный стоматолог страны. — Это прекрасно, что в Югре образование и здравоохранение активно взаимодействуют и создают базу для возможности получать детям стоматологическую помощь фактически без отрыва от обучения».

Следующим объектом знакомства со стоматологической службой Югры стала «якорная» медицинская организация по этому профилю — Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника. Просторные типовые кабинеты, современное оборудование и расходный материал — всё это доступно в системе обязательного медицинского страхования югорчанам.

Также Олег Янушевич встретился с вице-губернатором Югры Всеволодом Кольцовым и директором окружного департамента здравоохранения Алексеем Добровольским.

«На сегодняшний день Югра входит в десятку регионов по обеспеченности кадрами. Для этого специалистов обеспечивают служебным жильём, детскими садами, а выплата полных северных надбавок начинается сразу по прибытии специалиста — нет необходимости их «зарабатывать» на протяжении нескольких лет», — рассказал о югорской модели привлечения в регион врачей Всеволод Кольцов.

В непростых экономических условиях всех заинтересовала обеспеченность здравоохранения расходным материалом. Экспертным мнением поделился главный стоматолог страны: «С началом санкций действительно часть известных мировых производителей стоматологических расходников и оборудования ушли с рынка. Есть производители, которые остались и продолжают активно работать на российском рынке, что-то идёт через параллельный импорт. Но и отечественные производители на сегодняшний день уже выпускают пул качественного пломбировочного материала, расходного инструментария. Поэтому говорить о дефиците расходного материала на сегодняшний день не приходится».

В заключение Олег Янушевич поделился впечатлением об уровне развития югорской стоматологии: «Ещё начиная с 90-х я был наслышан о стоматологии Югры, которая стала прекрасным примером эффективности финансирования и полученных результатов в здоровьесбережении. Югра — регион, в котором любому медицинскому работнику будет интересно, потому что здесь для него есть главное — работа. Москва сегодня страдает от переизбытка кадров, врачи подвержены высокой конкуренции, а значит, нет гарантированного объёма работы. В Югре создана великолепная материально-техническая база, позволяющая профессионально развиваться стоматологам, внедрять современные технологии диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний».

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

Имена одних из лучших специалистов городской поликлиники появились на страницах краеведческого календаря юбилейных и памятных дат Нягани.

Врач-оториноларинголог и эндоскопист Рустем Аллагузин и заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности, врач ультразвуковой диагностики Марина Хохрина — в числе горожан, внёсших значительный вклад в развитие здравоохранения Югры и которые в 2024 году отмечают юбилейные даты.

Рустем Хабирович родился в селе Юмагузино Башкирской АССР в семье потомственных медицинских работников. Доктор — представитель семейной династии врачей в пятом поколении, которую продолжают дочь — врач ультразвуковой диагностики — и сын — студент пятого курса медицинской академии. Имеет высшие квалификационные категории по специальностям «Оториноларингология», «Эндоскопия», «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Рустем Аллагузин — обладатель нагрудного знака Минздрава России «Отличник здравоохранения» и множества благодарственных писем и почётных грамот различных уровней власти.

Марина Хохрина родилась в селе Полом Кировской области. Трудовой путь на ниве здравоохранения начала в 1988 году в должности санитарки терапевтического отделения городской клинической боль-

ИМЕНА В ИСТОРИИ



Марина Хохрина и Рустем Аллагузин на вручении юбилейных календарей

ницы в Перми. Будучи студенткой старших курсов, работала медицинской сестрой кардиореанимации инфарктного отделения медсанчасти № 4 завода имени Ленина.

С 1992 до 2010 года работала врачом-терапевтом и врачом общей практики в родном посёлке, а в 2010 году Марина Евгеньевна устроилась в Няганскую городскую поликлинику.

Марину Евгеньевну можно смело назвать высококлас-

сифическим специалистом. В копилке знаний — множество пройденных курсов и тематических циклов профессиональных усовершенствований. В 2014 и 2017 годах Марина Хохрина становилась победителем городского конкурса «Признание» в номинации «Лучший врач-терапевт участковый (врач общей практики)».

Марина Лызлова,
БУ «Няганская городская поликлиника»

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ МЕЖПОЗВОНОЧНЫХ ГРЫЖ

Учёные подтвердили эффективность эндоскопической операции как одного из методов оперативного лечения межпозвоночных грыж пояснично-крестцового отдела. Результаты исследования показали, что пациенты, прооперированные эндоскопическим методом, восстанавливались быстрее, чем пациенты, перенёсшие операцию микрохирургическим методом.

Однако использование эндоскопического метода следует рассматривать лишь при определённых типах грыжи межпозвоночного диска.

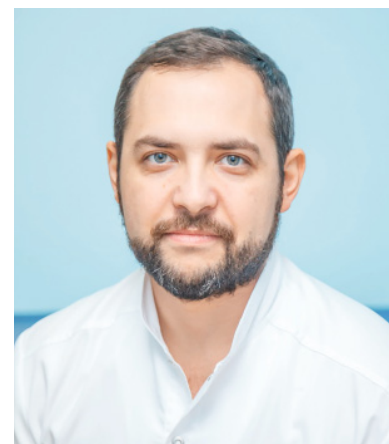
«Врачи Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска готовы к внедрению эндоскопической дискэктомии. Методика оперативного лечения межпозвоночных грыж с применением эндоскопа активно развивается и в целом хорошо себя зарекомендовала. Такой вид операции позволяет людям быстрее восстановиться и приступить к работе в кратчайшие сроки. Мы очень ждём, когда представится возможность проводить такое лечение у нас», — считает Антон Казанцев, врач-нейрохирург.

Какие методы применяются в оперативном лечении межпозвоночных грыж?

Микрохирургическая дискэктомия — операция проводится со спины через небольшой разрез. Под специальным микроскопом удаляется часть грыжи или сам диск, освобождается сдавленный нервный корешок. Затем производится ушивание раны. Данная методика позволяет удалить грыжу



Антон Казанцев: «Методика оперативного лечения межпозвоночных грыж с применением эндоскопа активно развивается и хорошо себя зарекомендовала»



Антон Казанцев,
врач-нейрохирург

целиком любого размера, локализации и существенно восстанавливает качество жизни пациента. Даже если пациент пренебрегает послеоперационными рекомендациями, при такой методике риск рецидива ниже среднего.

Эндоскопическая дискэктомия — это высокотехнологичный метод хирургического лечения грыжи межпозвоночного диска путём её удаления через небольшие проколы, без радикального, травматичного оперативного вмешательства. Операция также проводится со спины, мышцы не рассекаются, а раздвигаются расширителем. Устанавливается тубус с эндоскопом и проводится удаление грыжи диска.

Данная методика менее травматична для мягких тканей и мышц, позволяет полноценно обследовать область диска, корешка и дурального мешка. Благодаря этому восстановление пациента проходит быстрее. Ощущение болевых ощущений и дискомфорт менее выражен, срок пребывания пациентов в стационаре снижается с семи до пяти суток.

Александра Налобина,
студентка 3-го курса Югорского государственного университета

ВИЧ И ЗДОРОВЬЕ ЗУБОВ

Патологические изменения органов ротовой полости, а также заболевания слизистой оболочки рта являются одним из симптомов присутствия вируса иммунодефицита в организме. Однако не следует думать, что наличие стоматологических проблем может свидетельствовать о заражении вирусом иммунодефицита. Чтобы понять, каким образом связаны заболевания ротовой полости с ВИЧ-инфекцией, стоит подробнее поговорить о вирусе иммунодефицита и его жизнедеятельности.

ЧЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ?

Вирус иммунодефицита человека, или ВИЧ, был идентифицирован и описан сравнительно недавно. Внедряясь в организм человека, он поражает в первую очередь клетки-макрофаги и Т-лимфоциты, ответственные за распознавание и уничтожение враждебных бактерий. Таким образом, иммунный барьер организма теряет способность сопротивляться как внешним бактериальным атакам, так и внутренней условно патогенной флоре.

Передаётся вирус иммунодефицита исключительно половым путём или путём прямого контакта здорового организма с заражённой кровью. Передача вируса при бытовом или пищевом контакте невозможна.

ВИЧ-инфекцией называют медленно текущее заболевание, вызванное вирусом и протекающее на фоне подавленного иммунитета. С момента внедрения вируса до клинических проявлений заболевания могут пройти годы. Весь этот период вирус никак себя не проявляет, и диагностировать его присутствие можно только лабораторным методом.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ПОЛОСТИ РТА И ЕЁ ПРИЧИНЫ

Воспалительные процессы в слизистых тканях ротовой полости являются одним из первых симптомов активизации вируса. Связано это с особенностью строения ротовой полости и её постоянным контактом с агрессивной внешней средой. Чаще всего слизистая оболочка поражается вирусом простого герпеса, грибом *Candida*, вирусом Эпштейна — Барр, папилломавирусами. Бактериальные заражения вызывают стрептококки и стафилококки, которые не сдерживаются больше местным иммунитетом. В условиях подавляемого вирусом иммунитета периоды ремиссии становятся короче, а воспалительные процессы носят остро прогрессирующий характер. Вовремя назначенные дополнительные исследования позволяют правильно назначить курс поддерживающей терапии, так как заболевания слизистой оболочки рта напрямую симптомом ВИЧ-инфекции не являются.

На основании предположительной связи с ВИЧ инфекции полости рта разделяют на три группы.

К 1-й группе относятся патологии, наиболее тесно связанные с вирусом иммунодефицита:

- кандидоз, в просторечье «молочница»;
- волосатая лейкоплакия (изменение слизистой оболочки языка);
- ВИЧ-гингивит (острое воспаление дёсен);
- ВИЧ-пародонтит (воспаление пародонта);
- саркома Капоши (специфическое новообразование на твёрдом нёбе полости рта);
- неходжкинская лимфома.

Ко 2-й группе заболеваний относятся поражения, в меньшей степени ассоциируемые с симптомами ВИЧ-инфекции:



Лариса Яковлева, врач — стоматолог-терапевт

- тромбоцитопеническая пурпура (множественные кровоизлияния);
- патология слюнных желёз;
- вирусные инфекции (герпес).

К 3-й группе относятся заболевания, которые часто бывают при ВИЧ-инфекции, но с ней не связаны. Ниже будут рассмотрены заболевания из первой группы как наиболее характерные для состояния иммунодефицита.

СИМПТОМЫ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТИ РТА

■ Вирус простого герпеса присутствует у большинства людей. Инфекция сохраняется в организме на протяжении жизни и не доставляет особых проблем, кроме редких высыпаний на губах.

■ Герпетический гингивостоматит. У ВИЧ-инфицированных герпесные высыпания носят хронический характер с редкими стадиями ремиссии. Его отличают пузырьковые высыпания вокруг рта и на слизистых тканях. При вскрытии пузырьков возникают болезненные эрозии, перетекающие в язвы довольно больших размеров. Также замечается проявление опоясывающего герпеса и высыпаний в нетипичных для него местах.

■ Кандидоз. Кандидоз также является распространённым признаком ВИЧ-инфекции и протекает хронически. Его симптомы такие же, как при обычной «молочнице», с той лишь разницей, что налёт покрывает большую часть ротовой полости.

■ Волосатая лейкоплакия. Клинические проявления недуга выглядят

как деформированная слизистая ткань, внешне напоминающая складки или волоски. Зона локализации: боковые части языка и внутренняя поверхность щёк. Болезненные ощущения, как правило, отсутствуют.

■ ВИЧ-гингивит/пародонтит. В данном случае инфекция проявляет себя как острое воспаление дёсен. Начинаясь с обычной кровоточивости дёсен, заболевание быстро переходит в острую форму. При адекватной терапии потери зубов можно избежать.

■ Саркома Капоши — один из самых характерных симптомов ВИЧ-инфекции в клинической стадии проявления. Опухоль образуется из лимфатических сосудов, во рту располагается возле корня языка, реже — на дёснах.

ДИАГНОСТИКА ПРИ ПОДОЗРЕНИЯХ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ

Для дифференцированной диагностики ВИЧ-инфекции от схожих стоматологических заболеваний используют следующие анализы:

- анализ крови на реакцию ПЦР (направлено на выявление ВИЧ);
- методика иммуноблоттинга;
- иммуноферментный анализ;
- проверка иммунного статуса.

При неясных результатах могут быть назначены дополнительные исследования крови, а также бактериологические исследования. Ранняя диагностика первопричины заболеваний способна значительно облегчить протекание болезни.

ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Тщательное лечение стоматологических заболеваний при ВИЧ на ранней стадии их обнаружения обычно имеет позитивный прогноз. Направлено оно на подавление бактерий антибиотиками широкого спектра действия. Следует заметить, что важной составляющей является специфическая иммунная терапия, укрепляющая Т-клеточный иммунитет.

Важно отметить, что у пациентов, находящихся на специализированной антиретровирусной терапии по поводу ВИЧ-инфекции, развивается патология слюнных желёз и ксеростомия. Данные обстоятельства свидетельствуют об актуальности данной проблемы и целесообразности своевременного выявления данных клинических проявлений на слизистой оболочке в полости рта у больных ВИЧ-инфекцией.

ДАЛЕЕ ХОЧУ ПОДЕЛИТЬСЯ НАБЛЮДЕНИЯМИ И РЕЗУЛЬТАТАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗ СВОЕЙ ПРАКТИКИ С ПАЦИЕНТАМИ ОСНОВНОЙ ГРУППЫ

Результаты исследования показали: все пациенты основной группы предъявляют жалобы на сухость в полости рта (100%). У пациентов основной группы также диагностирован мягкий зубной налёт в большом количестве (светло-жёлтого цвета, покрывающий коронки всех зубов до 3/4 их высоты, ИГ — $2,8 \pm 0,45$ единицы), что свидетельствует о неудовлетворительной гигиене полости рта. Установлена достоверная взаимосвязь неудовлетворительной гигиены и воспаления тканей пародонта.

У 90% ВИЧ-инфицированных пациентов слюна вязкая, густая. Поражения твёрдых тканей зубов и высокая активность кариеса выявлены в 100% случаев — среднее значение КПУ зубов составило $24,5 \pm 3,5$ единиц (преобладает показатель «К» — кариес зуба). У 100% ВИЧ-инфицированных пациентов диагностировано нарушение функции слюнных желёз и ксеростомия ($p \leq 0,05$). У пациентов группы сравнения данная патология встречается в 40% случаев.

У больных ВИЧ-инфекцией выявлен вирус простого герпеса в 15% случаев, ангулярный хейлит — в 20% случаев. У 100% пациентов основной группы диагностировано поражение тканей пародонта, язвенный гингивит выявлен в 5% случаев; индекс воспаления десны составил $64 \pm 5,5$ при гингивите и $9,9 \pm 1,0$ при пародонтите, тогда как в группе сравнения — ниже на 25% и 32% соответственно. У 60% больных основной группы определены клинические проявления кандидозного стоматита, у 25% — атрофия сосочков языка, у 15% — волосистая лейкоплакия.

ВЫВОДЫ

■ Выявлены: неудовлетворительный уровень гигиены полости рта, высокий уровень интенсивности кариеса и заболеваний пародонта у пациентов основной группы ($p \leq 0,05$).

■ У пациентов основной группы выявлены заболевания губ и слизистой оболочки полости рта, ассоциированных с иммунодефицитом.

■ У ВИЧ-инфицированных пациентов диагностирована ксеростомия второй степени ($p \leq 0,05$), что усугубляет состояние органов полости рта и организма больного в целом.

■ Результаты микрорентгенологического исследования свидетельствуют и о выраженном нарушении смешанной слюны и её защитных свойств.

Лариса Яковлева,
врач-стоматолог БУ «Нижевартовская
городская стоматологическая поликлиника»,
стоматологический кабинет в КУ «Центр
СПИД», филиал в г. Нижевартовске

ВАЖНЫЙ ШАГ

Реанимация Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы пополнилась аппаратом искусственной вентиляции лёгких. Аппарат передан Нефтеюганской окружной клинической больницы имени В.И. Яцкив.

Поступление медицинского оборудования для искусственной вентиляции лёгких в реанимацию психоневрологической больницы является важным шагом для обеспечения высококачественной медицинской помощи пациентам с тяжёлыми нарушениями дыхания.

ИВЛ является важной составляющей интенсивной терапии и позволяет протезировать функции дыхания. Это особенно актуально для пациен-

тов с тяжёлыми формами психических и наркологических заболеваний, сопровождающихся осложнениями со стороны дыхательной системы. Поступление аппарата позволит обеспечить необходимую медицинскую помощь и спасение жизни пациентов в критических ситуациях.

Наталья Истомина,
БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»



Владислав Жидков, заведующий палатами реанимации и интенсивной терапии

ТРЕНАЖЁРЫ ДЛЯ ОТРАБОТКИ

Для медицинских работников Нижневартовской станции скорой помощи закупили современные функциональные тренажёры для отработки навыков выполнения внутривенных инъекций, сердечно-лёгочной реанимации, интубации, обеспечения внутривенного доступа, акушерского пособия.

Каждое устройство внешне и по другим параметрам имеет максимальное сходство с человеком. Например, тренажёр-манекен для отработки навыков проведения интубации в точности повторяет анатомические ориентиры человека. Если сотрудник правильно выполнит интубацию, лёгкие манекена раздуваются.

Размеры родовых путей акушерского тренажёра позволяют пройти модели доношенного плода. Тренажёр — манекен для проведения сердечно-лёгочной реанимации выводит результаты выполняемых действий на табло и показывает эффективность действий.

Фантомы для отработки навыков внутривенных процедур и выполнения внутривенных инъекций изготовлены из такого материала, который допускает выполнение более тысячи инъекций. Представленная имитация кровяного русла позволяет ощутить давление циркулирующей крови при выполнении манипуляции.

Новые тренажёры помогут медикам уверенно использовать отработанные навыки при оказании медицинской помощи в самых сложных ситуациях.

БУ «Нижневартовская городская станция скорой медицинской помощи»



Каждое устройство внешне и по другим параметрам имеет максимальное сходство с человеком

В скором времени на территории Мегионской городской больницы начнёт работать новый морфологический корпус, в котором разместятся патологоанатомическое отделение, а также филиал отделения бюро судебно-медицинской экспертизы.

Новое помещение площадью 300 квадратных метров имеет автономный блок отопления. Все внутренние помещения, оборудованные современной системой циркуляции воздуха, оснащены необходимым оборудованием, способным выполнять морфологическую диагностику по самым современным стандартам. Реализация нового медицинского объекта началась в 2019 году в рамках национального проекта «Здравоохранение».

«Патологоанатомическое отделение было создано ещё в 1980 году, — рассказывает врач-патологоанатом Алексей Раннев. — В отделении проводятся прижизненные и посмертные патологоанатомические исследования с целью установления диагноза. Такие исследования играют важную роль в лечебно-диагностическом процессе, верифицируют патологические процессы в органах и тканях и способствуют выработке верной лечебной тактики. На выявление злокачественных новообразований направлены прижизненные патологоанатомические исследования операционного и биопсийного

НОВЫЙ КОРПУС МЕГИОНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ



Новый морфологический корпус, в котором разместятся патологоанатомическое отделение и филиал отделения бюро судебно-медицинской экспертизы

материала. Ежегодно такой материал мы исследуем в объёме более двух тысяч образцов. И это материал не только из Мегиона, но и из Покачей.

Со времени основания отделения количество проводимых прижизненных патологоанатомических исследований выросло в три раза. Это также связано с тем, что современное диагностическое оборудование и проводимые медицинские обследования, такие, к примеру, как диспансеризация, направлены на раннюю диагностику заболеваний, поэтому количество

материала для исследований растёт и продолжает расти с каждым днём.

Кроме того, в больнице развита стационарная паллиативная и гериатрическая помощь, и всё больше пациентов с неизлечимыми заболеваниями госпитализируется в данное отделение, что также увеличивает нагрузку на патологоанатомическое отделение.

С целью получения данных о диагнозе заболевания и причине смерти человека в отделении проводится вскрытие, при котором врач-патологоанатом осуществляет посмертное патологоанатомическое исследование внутренних органов и тканей. Ежегодно в отделении проводится около 100 вскрытий. В настоящее время посмертные патологоанатомические исследования (вскрытия) проводятся в приспособленном под морг помещении, где крайне недостаточно рабочих площадей.

Старое здание морга, построенное в 1980 году, обветшало и внешне не соответствует облику современных медицинских учреждений. Сама жизнь диктует, что рабочее пространство морфологического отделения необходимо модернизировать.

Пресс-центр БУ «Мегионская городская больница»



Инкубатор для выхаживания недоношенных и ослабленных детей

ПОМОЩЬ САМЫМ УЯЗВИМЫМ

В роддоме Когалымской городской больницы установлен современный инкубатор, который обеспечивает надёжную защиту и эффективное выхаживание недоношенных и ослабленных детей, а также создаёт оптимальные условия для их дальнейшего развития.

Благодаря равномерному распределению тепла, увлажнению воздуха и подаче кислорода при терапии, инкубатор станет незаменимым средством помощи самым уязвимым пациентам.

«Использование инкубатора позволит повысить эффект реанима-

ционных и лечебных мероприятий. Современное устройство даёт шанс на жизнь малышам с экстремально низкой массой тела — от 500 граммов», — отметила Джамиля Газизова, заведующая акушерским отделением.

Лиана Нагимова,
БУ «Когалымская городская больница»

ДО МЕЛЬЧАЙШИХ ДЕТАЛЕЙ

Новый компьютерный томограф Optima CT520 установлен в рентгеновском отделении Октябрьской районной больницы. Оборудование приобрели по региональной программе «Модернизация первичного звена здравоохранения».

Аппарат имеет малую лучевую нагрузку на пациента и медицинский персонал, позволяет получать высокое качество изображений и видеть мельчайшие детали анатомических структур. С его помощью стало возможным проводить диагностику практически всех органов и систем: головного мозга, позвоночника, суставов, органов грудной клетки, малого таза и брюшной полости.

«Компьютерная томография — это способ послойного исследования внутренних органов и тканей с использованием рентгеновских лучей и последующим компьютерным построением изображения. Данный метод диагностики позволяет выявить различные воспалительные процессы, травмы, опухоли и другие патологии. В нашей больнице он будет применяться как для пациентов стационара,



Компьютерный томограф Optima CT520

так и находящихся на амбулаторном лечении», — отметил Алексей Нестеров, заведующий рентгеновским отделением.

БУ «Октябрьская районная больница»

ДИАГНОЗ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ

В рамках реализации программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» в Федоровской городской больнице установлен новый современный флюорографический аппарат открытого типа: система универсальная рентгеновская.

Аппарат оснащён современными плоскопанельными детекторами, которые позволяют получить изображение с максимальным пространственным разрешением, с возможностью не только разделить поток пациентов на «норму» и «патологию», но и провести дифференциальную диагностику, поставить предварительный диагноз уже на этапе первичного обследования.

Проведение исследований на флюорографическом аппарате возможно в положениях стоя и сидя, что особенно актуально в отношении пожилых и травмированных пациентов. Большое рабочее поле детектора позволяет проводить полноценное исследование за одну экспозицию независимо от размера грудной клетки. Штатив с моторизованным перемещением кронштейна и с закреплённой на нём рентгенозащитой значительно облегчает работу рентген-лаборанта, снижает физическую нагрузку на персонал, экономит время на проведение исследований.

«Оборудование уже установлено в специально отведённом и приведённом в соответствие всем требованиям радиационной безопасности помещении, оно позволит повысить качество оказания медицинской помощи прикрепленному к медицинской организации населению, выявлять болезни на ранних стадиях, а также будет способствовать профессиональному росту специалистов», — рассказал Евгений Хрушков, главный врач.

БУ «Федоровская городская больница»

КИСТА ТОРНВАЛЬДА

Оториноларингологи СОКБ прооперировали сургутянку с объёмным образованием в носоглотке.

45-летняя женщина обратилась в поликлинику Сургутской окружной клинической больницы с жалобами на нарушение носового дыхания, храп, выделения слизистого характера из носа. Она самостоятельно провела МРТ-исследование, где и была обнаружена киста, занимающая весь объём носоглотки. Операцию выполнили планоно.

«Раньше ввиду объёма образования и большого количества удаляемой ткани пациентов с такой патологией прооперировать не представлялось возможным. А сегодня, при наличии мягкотканного шейвера (эндоскопический инструмент, предназначенный для малоинвазивного удаления патологических разрастаний мягких тканей), эндоскопической системы, мы можем сделать это малотравматично, и пациент уходит из отделения на следующий день», — говорит Василий Москалёв, заведующий оториноларингологическим отделением.



Операция по удалению объёмного образования в носоглотке

Киста Торнвальда образуется в результате эмбрионального развития. Она растёт, увеличивается, заполняется жидкостью, растягивается и со временем перекрывает носоглотку, вызывая осложнения инфекционного характера.

С начала 2024 года в Сургутской окружной клинической больнице с такой патологией прооперировано три пациента.

Регина Чагина,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»



Ильнур Каримов, и.о. заведующего онкологическим отделением абдоминальной и торакальной онкологии, пациент Вадим Горбанюк и Арсен Мирзакадиев, хирург (слева направо)

ЧЕРЕЗ ЧЕТЫРЕ РАЗРЕЗА

Высокотехнологичная операция при раке почки впервые выполнена в СОКБ.

Вадим Горбанюк приехал на лечение в Сургутскую окружную клиническую больницу из Лянтора. У мужчины диагностировали рак левой почки с распространением в мочеточник, I-я стадия.

Сургутские хирурги выполнили сложную операцию по одномоментному удалению почки, забрюшинных лимфоузлов, мочеточника и части мочевого пузыря лапароскопическим доступом через четыре маленьких разреза до 1 см.

Пациент чувствует себя хорошо и через неделю после хирургического вмешательства выписан под амбулаторное наблюдение.

Отметим, раньше подобные операции проводились открытым доступом — выполнялся разрез до 40 см. Период реабилитации при таких вмешательствах составлял до трёх недель, а в перспективе были высокие риски развития послеоперационных грыж.

Виктория Грибкова,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

ОПТИКОМИЕЛИТ — ОЧЕНЬ РЕДКИЙ ДИАГНОЗ

Нижневартовские врачи спасли пациента с редким аутоиммунным заболеванием.

В Нижневартовскую окружную клиническую больницу скорой помощью доставлен мужчина в тяжёлом состоянии: резко ухудшилось зрение, пропала чувствительность и подвижность нижних конечностей. В анамнезе пациента значилась опухоль щитовидной железы, поэтому специалисты предполагали, что такое состояние вызвано метастазами.

С помощью комплекса исследований врачи получили более полную картину: воспаление внутренней оболочки сердца, вызванное патогенными микроорганизмами, и поперечный миелит. Последний проявляется в остром нарушении функций спинного мозга, приводящем к слабости, сенсорным изменениям и вегетативным нарушениям.

В первую очередь специалисты назначили курс лечения для снятия воспаления: в течение месяца пациент принимал антибактериальную терапию, но движение и чувствительность нижних конечностей не возвращались.

Ирина Семёнова, заведующая неврологическим отделением: «Мы провели дополнительную МРТ головы и спинного мозга, на которой увидели признаки очень редкого аутоиммунного заболевания — оптикомиелита».

Оптикомиелит, или синдром Девика, — сложнodiагностируемое воспалительное заболевание центральной нервной системы, отличающееся избирательным поражением



Ирина Семёнова с пациентом

спинного мозга и зрительных нервов. Симптомы синдрома Девика на ранних стадиях схожи с рассеянным склерозом и встречаются в 10 случаях на 100 тысяч человек.

Пациенту назначили пульс-терапию глюкокортикоидами: введение больших доз стероидных гормонов для обрыва высокой активности иммунного процесса, а также плазмаферез. Вскоре у мужчины вернулась чувствительность в конечностях, он смог самостоятельно садиться на кровати.

«Лечение подобных патологий — процесс небыстрый: большие дозы гормонов нельзя назначить, пока не пролечено воспаление внутренней оболочки сердца. Я впервые за свою практику выставляю диагноз «оптикомиелит», — поделилась Ирина Михайловна.

После месячного лечения в неврологическом отделении для дальнейшего восстановления мужчину перевели в отделение медицинской реабилитации.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

ПОМОЩЬ ДЛЯ МАЛЫШКИ

Врачи спасли ребёнка, родившегося с весом 550 граммов. В спасении недоношенной новорождённой девочки приняли участие специалисты сразу нескольких медучреждений Югры.

Недоношенная девочка поступила в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства из Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска, врачи которой своевременно выявили хирургическую патологию. Благодаря специалистам Центра медицины катастроф госпитализацию пациентки в Сургут организовали незамедлительно.

Малышка родилась на 24-й неделе с весом 550 граммов в крайне тяжёлом состоянии. Неонатальные хирурги Центра успешно провели операцию на сердце, кишечнике, сохранив жизнь малышке. В процессе дальнейшего наблюдения у девочки проявилась ретинопатия — болезнь глаз, характеризующаяся патологическим ростом сосудов сетчатки, которая при отсутствии лечения ведёт к слепоте.

«Офтальмологи Центра выполнили два этапа хирургического лечения на глазах, в результате болезнь стала регрессировать. В процессе наблюдения за состоянием малышки медики отметили, что регресс ретинопатии недостаточный. После телемедицинских консультаций с федеральными центрами мы перевели пациентку в Санкт-Петербургский государственный медицинский университет для витреоретинального хирургического лечения III этапа. Данный метод



Малышка родилась на 24-й неделе с весом 550 граммов в крайне тяжёлом состоянии

является одним из самых эффективных в лечении патологий стекловидного тела и сетчатки, которые ранее относились к неизлечимым заболеваниям, — рассказала в своём телеграм-канале Лариса Белоцерковцева, президент Центра охраны материнства и детства. — Мы организовали санитарный борт для госпитализации малышки в Санкт-Петербург. Врачи федерального Центра успешно провели операции, в результате которых зрение девочке удалось сохранить. В настоящее время она уже дома и проходит реабилитацию».

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры



Ирина Захарова — врач-кардиолог, Елена Горбачева — пациентка, Ирина Урванцева — главный врач Кардиодиспансера, Алексей Сеитов — заведующий кардиологическим отделением № 1 (слева направо)

ТРАГЕДИИ УДАЛОСЬ ИЗБЕЖАТЬ

С врачебного приёма на операционный стол: в Кардиодиспансере спасли от инфаркта миокарда жительницу ЛНР.

Историю спасения Елены Горбачевой из небольшого городка Луганской Народной Республики можно назвать удивительной. Женщина преодолела тысячи километров с болью в грудной клетке. О том, что это был развивающийся инфаркт миокарда, Елена узнала от врачей Окружного кардиодиспансера.

Как отмечают специалисты Кардиоцентра, трагедии удалось избежать чудом. Сердечная катастрофа могла произойти во время взлёта или посадки самолёта, а также в момент любой стрессовой ситуации. К счастью, всё обошлось. К докторам женщина обратилась сразу по приезде в Сургут. Заподозрив неладное, врачи Кардиодиспансера с консультативного приёма экстренно госпитализировали пациентку. Благодаря молниеносной реакции команды специалистов сердце Елены удалось спасти. Рентген-хирурги установили стент, восстановивший кровоснабжение сердечной мышцы.

Елена Горбачева, пациентка Окружного кардиодиспансера: «Я не сразу поняла, в какой ситуации оказалась, фактически была на грани. Я очень счастлива, что оказалась у вас, в Кардиодиспансере. Мне спасли жизнь. Буду бесконечно благодарить врачей. Сейчас мне намного лучше, давление нормализовалось, прошла одышка, ушли боли».

Между тем врачи Кардиоцентра напоминают — любые тревожные симптомы сердца — повод обратиться за медицинской помощью. Должны насторожить: давящая, сжимающая, жгучая боль за грудиной, отдающая в левую руку, плечо, нижнюю челюсть, живот.

Ирина Захарова, врач-кардиолог кардиологического отделения № 1 Окружного кардиодиспансера: «Соблюдение рекомендаций врача о коррекции образа жизни: правильное питание, отказ от вредных привычек, активный образ жизни, приверженность к лечению (приём назначенных врачом лекарственных средств) — залог качественной и счастливой жизни после операции на сердце».

Сейчас всё самое страшное позади. Впереди у Елены — новая жизнь, в Югре и со здоровым сердцем.

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

РИСКНУЛИ И ПОБЕДИЛИ

Невероятное спасение произошло в хирургическом отделении Когалымской городской больницы. Благодаря мастерству врачей 96-летняя Наталья Фёдоровна пережила острый холецистит. Ведь, как известно, оперировать столь пожилых людей — это очень рискованное дело.

Наталья Фёдоровна сама не верила в чудо, однако благодаря хирургам Павлу Барышникову и Гусейну Мусаеву она готова к новой главе в своей жизни. Сейчас женщина идёт на поправку, готовится к выписке и встрече с родными.

Пациентка выражает огромную благодарность всему коллективу хирургического отделения: «Спасибо,



Наталья Фёдоровна с лечащими врачами

дорогие врачи, за ваше терпение, заботу и профессионализм! Вы — настоящие ангелы в халатах, которые приносят чудеса в нашу жизнь. Спасибо за восстановленное здоровье и новый шанс на жизнь!»

Пожелаем Наталье Фёдоровне скорейшего выздоровления и счастья!

Лиана Нагимова,
БУ «Когалымская городская больница»

ШАНС НА ВЫЖИВАНИЕ — 10%

Врачи окружной больницы Нижневартовска прооперировали пациентку с критическим стенозом верхней брыжеечной артерии.

В приёмный покой окружной клинической больницы была доставлена женщина с выраженными болями во всех отделах живота, болями за грудиной, сопровождающимися повышением артериального давления. При проведении компьютерной томографии обнаружено сужение верхней брыжеечной артерии, которая снабжает кровью кишечник. Это заболевание довольно редкое, встречается у 2–4% пациентов и характеризуется высокой смертностью, которая колеблется в пределах 70–90%.

«Усугублялась ситуация и тем, что у пациентки наблюдался выраженный кальциноз, когда соли кальция откладываются на стенках сосудов. Поэтому было решено оценить варианты и возможности развития событий в рентген-операционной. Через прокол в бедренной артерии в аорту мы ввели диагностический катетер и установили его в устье верхней брыжеечной артерии, затем ввели контрастное вещество и под рентген-контролем выявили критический



Уйгунжон Жахонгиров, врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению

стеноз», — рассказывает Уйгунжон Жахонгиров, врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению.

Далее в устье брыжеечной артерии врачи установили рентген-хирургический катетер, через который провели проводник и баллонный катетер. После расширения необходимого участка в месте стеноза был установлен металлический стент.

В результате операции кровообращение было нормализовано. Боли прошли, и пациентка выписана домой.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

ЯСНЫЙ ВЗГЛЯД

В Няганской окружной больнице возобновили операции по замене хрусталика. Трём возрастным пациентам провели факоэмульсификацию катаракты с имплантацией ИОЛ.

«Операция сложная, но улучшает качество жизни пациентов, обеспечивая быстрое восстановление зрения», — делится Сергей Обиход, заведующий офтальмологическим отделением.

Операция позволяет избавиться от заболевания навсегда и предотвратить самое распространённое осложнение — слепоту. Эффективный способ лечения катаракты с использованием инновационных технологий имеет немало преимуществ — отсутствие дискомфорта, высокую надёжность и улучшения, заметные уже через несколько часов после оперативного вмешательства.

«В результате операции уходит «туман» перед глазами, появляется ясность, которая была до заболева-



Врачи-офтальмологи Сергей Обиход и Жанара Бердинских извлекают помутневший хрусталик, который больше не может выполнять свои функции, и меняют его на гибкую линзу, надёжно фиксируя имплант

ния, — пояснила Жанара Бердинских, оперировавшая мужчин офтальмохирург. — Пациенты проведут несколько дней в отделении, а затем им предстоит амбулаторное наблюдение.

Для жителей Югры оперативное лечение бесплатное и доступно в рамках финансирования по программе обязательного медицинского страхования (по полису ОМС).

Любовь Карасёва,
БУ «Няганская окружная больница»

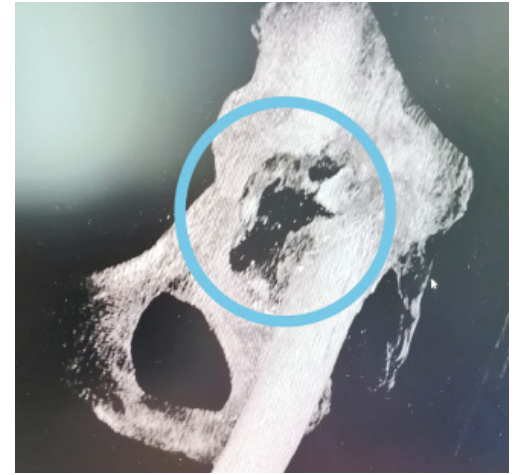
ТОЧНАЯ КОПИЯ

В Сургутской травмбольнице впервые установили 3D-эндопротез, изготовленный по индивидуальным параметрам пациента.

«Получили удовольствие от работы», — так оценивают первый опыт установки индивидуального имплантата травматологи-ортопеды Андрей Миронов и Евгений Бойко. Они совместно оперировали 70-летнюю пациентку с тяжёлым дефектом тазовой кости. Стандартным эндопротезированием тазобедренного сустава проблема не решалась. Лизис превратил вертлужную впадину в решето, разрушив костные структуры на довольно большой площади. Поэтому фиксировать эндопротез было просто не к чему.

Сложный клинический случай стал поводом для знакомства с передовой технологией 3D-моделирования имплантатов. Сегодня она набирает популярность и уже доступна не только крупным федеральным центрам, так как на отечественном рынке появилась конкуренция среди изготовителей. С нашим заказом работали новосибирские специалисты. Организовал и контролировал весь процесс заместитель главного врача по медицинской части Андрей Миронов.

По КТ-снимкам 3D-принтер напечатал точную копию повреждённой тазовой кости. Затем был смоделирован фрагмент для замещения дефекта. Его выполнили в двух вариантах: из полимерного материала — для пробной примерки — и из титана — для окончательной установки. Во время хирургического вмешательства 3D-эндопротез идеально встал на своё место. Заместив разрушенный участок кости титановым «двойником», травматологи-ортопеды смогли приступить к следующему этапу лечения — эндопротезированию всего тазобедренного сустава. Через сутки пациентка уже вставала на ноги с помощью дополнительной опоры,



Лизис превратил вертлужную впадину в решето, разрушив костные структуры



Точная копия повреждённой тазовой кости

а сегодня под контролем инструкторов-методистов ЛФК разрабатывает новый сустав при ходьбе.

* Медицинская услуга оказана пациенту бесплатно, в рамках квоты.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

СОХРАНИЛИ ЗРЕНИЕ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Находясь дома, Владимир Анатольевич заметил внезапное нарушение зрения, у него развилось выраженное головокружение, не теряясь в действиях, он вызвал бригаду скорой помощи. Спустя несколько минут его доставили в приёмное отделение Советской районной больницы. Пациенту в экстренном порядке был проведён комплекс обследований. Он был осмотрен врачом-неврологом Татьяной Деревянко. По итогам осмотра установлен диагноз «ишемический инсульт, корковая слепота». Учитывая неврологический дефицит, пациента госпитализировали в реанимационное отделение.

«Специалистами учреждения выявлены показания для тромболитической терапии с целью восстановления кровотока в сосуде головного мозга. Данный метод лечения стал возможен благодаря своевременному обращению пациента за медицинской помощью, в так называемое терапевтическое окно. Профессиональными и согласованными действиями медицинского персонала на всех этапах, начиная от скорой помощи, приёмного отделения, врача-невролога, рентгенолога, офтальмолога, лабораторной службы и специалистов реанимационного отделения, процедура прошла успешно и достигнут положительный результат. В течение нескольких часов произошло восстановление кровотока и зрительной функции, купировано головокружение», — рассказала Татьяна Деревянко, врач-невролог, заведующая неврологическим отделением.

Далее пациент был переведен в неврологическое отделение для восстановитель-



Татьяна Деревянко, заведующая неврологическим отделением, с пациентом Владимиром Анатольевичем

ного лечения, наблюдения, обследования с целью выявления причины развития инсульта и подбора терапии для профилактики заболевания в будущем. Сейчас пациент полностью восстановился, выписан с рекомендациями дальнейшего диспансерного наблюдения.

Владимир Анатольевич оставил отзыв: «У меня было понимание, что я мог не восстановиться, оставалось надеяться на лучшее. Благодаря сотрудникам Советской больницы за внимание, слаженную работу и сохранение моего зрения».

Стоит отметить, статистика лечения ишемических инсультов в Советской районной больнице достигает порядка 80 случаев в год. Тромболитическая терапия является эффективной в случае своевременного обращения, а именно с момента появления первых признаков инсульта. Напомним, первые признаки инсульта — это нарушение движений в конечностях, чувствительности, координации движений, речи, глотания, зрения и появление явной асимметрии лица. «Терапевтическое окно» — временной промежуток, когда можно сохранить часть клеток мозга, тем самым восстановить или значительно улучшить практически утраченную функцию организма, а также самообслуживание и трудоспособность.

Любовь Стенина,
АУ «Советская районная больница»

НА ИСХОДЕ ЖИЗНИ: О ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

В мире, где каждое биение сердца становится голосом вечности, амбулаторная паллиативная помощь — оплот сострадания и поддержка в самые тяжёлые моменты. На примере одной семьи рассказываем о профессиональной паллиативной помощи, чтобы наглядно показать: когда «лечение бессильно», жизнь всё ещё продолжается.

«ВСЁ НА СЕБЯ» — НЕ ЕДИНСТВЕННЫЙ ПУТЬ

Семь лет назад семья Шарыповых узнала, что такое геморрагический инсульт. Тогда отец семейства Игорь Сергеевич попал в больницу прямо с рабочего места. Второй раз инсульт случился через полгода, во время реабилитации в санатории Тюмени. Следующим логическим шагом стало присвоение Игорю Сергеевичу I группы инвалидности. Он потерял способность двигать левой стороной тела и стал полностью инвалидом. «Врачи сообщили, что он продолжит жить, но ходить уже не сможет», — вспоминает Ирина Николаевна, жена Игоря Сергеевича.

С течением времени в семье сложился определённый режим дня: утром Ирина кормила мужа, в обеденный перерыв благодаря близости работы могла снова навестить супруга. Вечером, после возвращения сына с работы, вся семья собиралась вместе.

Всё шло своим чередом до августа прошлого года, когда Игорь пережил третий инсульт — на этот раз ишемический. После длительного пребывания в реанимации Игорь вернулся домой в ослабленном состоянии. Тогда семье была предложена паллиативная помощь, которая значительно облегчила жизнь самому пациенту и его близким. Специалисты паллиативной службы поликлиники оперативно сработали: предоставили специальные средства для ухода, выполнили необходимые медицинские процедуры, чтобы улучшить состояние пациента, и научили родственников ухаживать за больным.

«Нам привезли кислородный концентратор, научили им пользоваться. Мы его подключаем, и два раза в день муж дышит. Когда ему стало легче, я предложила вернуть аппарат обратно в поликлинику: может, оборудование нужнее кому-то другому. Сказали: нет, пусть будет, у нас всё есть в наличии и для других больных», — вспоминает Ирина Николаевна.

Как правильно бороться с пролежнями, научил приехавший с бригадой врач-хирург: показал, как промывать, накладывать повязки.

Сейчас медицинский персонал совершает визиты к Игорю раз в неделю и ежедневно связывается с семьёй по телефону, чтобы уточнять его состояние. Ирина Николаевна осознала, что «всё на себя» в такой ситуации — не обязательно. На собственном опыте женщина убедилась, что паллиативная помощь — это возможность повысить качество жизни пациентов, столкнувшихся с неизлечимыми заболеваниями.

МИССИЯ ПАТРОНАЖНОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Вокруг паллиативной помощи сложилось множество мифов, в том числе о том, что это предназначено только для пациентов с терминальными стадиями онкологических заболеваний. Хотя, действительно, процент пациентов с онкологическими заболеваниями в числе тех, кто получает паллиативную помощь, довольно высок. Например, в отделении выездной патронажной паллиативной медицинской помощи Нижневартовской городской поликлиники около 80% паллиативных пациентов являются онкологическими больными.

Как отмечает заведующая отделением, врач-терапевт Айнур Бинятова, в совре-



Махлиё Ишматова, медицинская сестра (слева), и Елена Серебрякова, фельдшер отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи



Айнур Бинятова, заведующая отделением

менном мире медицина играет ключевую роль в обеспечении здоровья и качества жизни людей. Особенно важную роль играет профессиональная медицинская помощь в сфере паллиативной заботы. Паллиативная помощь — это не только уход за онкологическими пациентами в терминальной стадии, как могут думать многие, но и помощь людям с различными неизлечимыми и прогрессирующими заболеваниями, в том числе людям с тяжёлыми последствиями инсульта или травм.

«В основном это тяжёлые пациенты, которые переведены на симптоматическое лечение. Если болезнь не поддаётся лечению, мы улучшаем качество жизни или облегчаем уход из неё неизлечимому больному», — говорит Айнур Абилфатовна.

Профессионализм, внимание к деталям и чуткое отношение — основные принципы работы службы. Врачи и медсестры занимаются динамическим наблюдением, обезболиванием, лечением тех, кто нуждается в респираторной поддержке (сегодня в реестре отделения трое больных на искусственной вентиляции лёгких и десять — на кислородной поддержке). Кроме того, обеспечивают бесперебойную поставку расходных материалов и необходимого оборудования — аппаратов ИВЛ, например всех сменных комплектующих к нему и к другим устройствам для поддержания жизни. Сотрудники службы учат родственников уходу за близким человеком, помогают семье психологически и духовно.

В 2023 году отделение получило расширенные площади, медицинские специалисты обеспечены комфортными рабочими местами. В июле назначен новый заведующий службой, который систематизировал всю работу, обеспечил бесперебойную поставку расходных материалов и необходимого оборудования, своевременное обновление регистра и посещение паллиативных больных. В ноябре Айнур Абилфатовна посетила конференцию с международным участием, где прошла обучение для специалистов, оказывающих помощь людям с тяжёлыми прогрессирующими и ограничивающими жизнь заболеваниями. Это позволяет оказывать помощь на ещё более качественном, современном уровне.

В составе единой команды работает междисциплинарная бригада специалистов смежных профессий, в том числе врач — анестезиолог-реаниматолог, внешний совместитель, который выезжает на дом к пациентам для настройки дыхательных аппаратов. В отделении трудятся пять специалистов: заведующий (врач-терапевт), две медицинские сестры и фельдшер, а также провизор-технолог, который обеспечивает качественный подбор медицинских изделий и выстраивает логистику от подготовки заявки до вручения изделий пациенту. В эту работу также вовлечены специалисты терапевтической и фармакологической службы поликлиники, которые осуществляют наблюдение паллиативных пациентов и участвуют в обеспечении их необходимыми лекар-

ственными препаратами по региональной и федеральной льготам. Техническое обслуживание оборудования, находящегося на балансе отделения, проводится в том числе на дому у граждан, получающих паллиативную помощь. Инженер по медоборудованию настраивает аппараты, регулирует их параметры.

Руководитель отделения уверен, имеющегося штата сотрудников достаточно для полного охвата паллиативной помощью тех пациентов, которые переданы участковой службой. Своевременные визиты, постоянный контроль и доступ к медицинской помощи — вот что делает эту службу незаменимой для многих пациентов.

«После того как врачебная комиссия определяет нуждаемость в паллиативной помощи, наша бригада выезжает к пациенту. Там мы осматриваемся, знакомимся с родственниками и подробно разбираем состояние больного, обучаем семью всему необходимому. Если это лежачий пациент, мы выдаём памятки по уходу. В них описывается, что нужно каждые два часа переворачивать человека во избежание пролежней. Объясняем, как его кормить, мыть, умыть. Рассказываем, как человек может позвать родных, если не в силах говорить», — поясняет Айнур Бинятова.

Далее сотрудники патронажа навещают подопечных по графику, не менее одного раза в неделю, а в остальные дни справляются о самочувствии по телефону. В случаях, когда пациентом нужна помощь (например, из-за образования пролежней), приезжают на вызов родных.

При необходимости помогают больному и ежедневно: обрабатывают раны, проводят инъекционные процедуры. Если нужно — берут кровь на анализ, проводят экспресс-диагностику на грипп или ковид. При показателях к госпитализации выписывают направление и вызывают бригаду скорой медицинской помощи. При этом, подчёркивает Айнур Бинятова, специфика работы отделения остаётся плановой: «Мы планируем поездки к пациентам. Как правило, они у нас стабильные — стабильно тяжёлые. Мы можем в течение дня, если кто-то позвонит с вестью об ухудшении самочувствия, выехать к человеку, осмотреть и принять меры. У нас очень мало больных, у которых может возникнуть что-то экстренное. Поэтому в основном работаем по графику».

Благодаря профессионализму и заботе медицинских работников пациенты и их семьи чувствуют себя защищёнными. Они уверены, в трудные времена их поддержат, им помогут.

Евгения Пастухова,

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»



Татьяна Плотникова, медицинская сестра
врача-терапевта

С ЧЕЛОВЕЧНЫМ ОТНОШЕНИЕМ

На протяжении 43 лет Татьяна Плотникова остаётся бессменным, незаменимым и по-настоящему многофункциональным специалистом участковой службы Няганской городской поликлиники.

На приём с врачом — легко, сделать инъекции или осуществить забор крови пациентам на дому — без проблем, подменить на рабочем месте коллегу — всегда пожалуйста, дать дельный совет или помочь молодому специалисту — это только к Татьяне Хайдаровне. Всё расскажет и покажет. И даже если отругает, то всегда улыбаясь.

Свой трудовой путь на Севере Татьяна Плотникова начала в 1981 году — участковой медицинской сестрой участковой больницы. К тому времени за плечами специалиста был относительно небольшой, но жизненно бесценный опыт работы в доме ребёнка в небольшом городке Ревда Свердловской области.

Медицинская служба посёлка Нях в начале 80-х годов располагалась в двухэтажном деревянном неблагоустроенном здании, где даже вода была привозная. Транспорт для обслуживания населения на дому также отсутствовал. По адресам приходилось добираться пешком или на популярных, преимущественно грузовых машинах. Местные жители всегда приходили на помощь и медикам, и друг другу.

«В штате больницы нас было 35 специалистов. Участковая служба состояла из трёх участков, где работали трое врачей и трое нас — медсестричек. Делали всё и от обязанностей не отнекивались: профилактические и периодические осмотры, вакцинацию, брали кровь, снимали ЭКГ. В полной мере освоила профессию гинеколога, стоматолога, отоларинголога, дерматолога», — вспоминает Татьяна Плотникова.

Но несмотря на большую загруженность, у дружного коллектива была насыщенная внерабочая жизнь — вместе с детьми готовили номера для самодеятельности, играли в КВН, выступали с концертными программами, участвовали в спортивных соревнованиях.

Менялись времена года, выросли дети, коллектив пополнялся «свежими» кадрами, учреждение укомплектовывалось новыми службами. Врачи и медицинские сёстры повышали свой профессиональный уровень.

30 лет назад Татьяна Хайдаровна получила высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело». 20 лет назад прошла профессиональную переподготовку по специализации «Организация сестринского дела», защитила дипломный проект «Роль медицинской сестры в специфической профилактике инфекционных заболеваний взрослого населения». 15 лет назад, в 2009 году, завершила цикл обучения по направлению «Современные аспекты управления и экономики здравоохранения».

В копилке производственных достижений — множество благодарственных писем и почётных грамот. Особые награды — от губернатора Югры, Тюменской областной думы и, конечно же, от внимательных и благодарных пациентов.

Татьяна Плотникова признаётся, все годы работы в здравоохранении всегда уделяла и уделяет особое внимание профилактике. На вверенном участке вместе с доктором всегда максимально привлекают горожан к прохождению вакцинации и диспансеризации.

«Другой особый пункт моей работы — это взаимодействие с пожилыми. В домашних условиях я стараюсь оказывать возрастным пациентам всестороннюю поддержку. По индивидуальной программе провожу реабилитационные мероприятия для перенёсших острое нарушение мозгового кровообращения, мероприятия по профилактике пролежней у лежачих. Организую лекции для родственников по уходу за больными, прикованными к кровати. Меня ещё в детстве так научили: можешь помочь — помоги не раздумывая. Без человеческого отношения к окружающим и в жизни трудно, а в медицине и вовсе невозможно», — рассуждает Татьяна Хайдаровна.

Марина Лызлова,
БУ «Няганская городская поликлиника»

ВОЛЯ И СОСТРАДАНИЕ

Операционная медицинская сестра Людмила Кривова в профессии больше 25 лет, 17 из них — в операционной Кардиоцентра.

На детских рисунках маленькой Люды часто появлялись люди в белых халатах. Хотя никто в семье не работал в медицине. Тем не менее свою жизнь она решила связать именно с этой благородной профессией.

«Ещё на практике я попала в кардиохирургическую операционную, была очарована её атмосферой, темпом работы и слаженностью операционной бригады. Я ни разу не пожалела, что стала операционной медсестрой», — рассказывает Людмила Кривова, медицинская сестра операционного блока.

Рабочий день медсестры оперблока начинается рано. Уже в 7:45 первых пациентов подают в операционную. Пока анестезиологическая бригада готовит пособие, операционная сестра накрывает свои столы с инструментами, расходными материалами. А когда заходит кардиохирург, начинается волшебство.

«Люблю нестандартные операции, большие по объёму, сочетанные операции, которые не так часто бывают, но на них очень интересно стоять, время идёт незаметно. А какое красивое сердце, когда смотришь в рану!» — делится впечатлениями Людмила.

Сегодня Людмила Кривова — одна из самых опытных операционных сестёр Кардиоцентра, часто является наставником молодых коллег. Учит их не только грамотно делать свою работу, но и прививает любовь к кардиохирургии, операционной, а главное — сердцам пациентов.

«Учиться можно только на рабочем месте. Ведь очень много мелочей и нюансов, которые очень важны, из них складывается вся наша работа. От твоей скорости реакции, уверенности, умения просчитать и продумать на шаг вперёд происходящее в операционной зависит ход и исход операции», — рассказывает Людмила Кривова.

Главная ценность — это дружный сплочённый коллектив, говорит Людмила. В распоряжении всей хирургической бригады Окружного кардиодиспансера — просторные операционные залы с современным оборудованием и полным набором инструментария.



Людмила Кривова, медсестра операционного блока

Как отмечает Людмила, работать в таких условиях одно удовольствие!

Чтобы быть операционной медицинской сестрой, считает Людмила Кривова, нужно обладать определёнными качествами.

«Качества операционной сестры — это, прежде всего, ответственность, колоссальная ответственность, это нужно понимать; наблюдательность, сострадание и понимание людей, ну и, конечно, это характер особенный, это сильный волевой характер. И если такие есть, то добро пожаловать к нам!» — замечает медсестра операционного блока Людмила Кривова.

Анна Марченко,
БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»



Лариса Трумпэ, хирург



Лариса Трумпэ во время операции в одном из госпиталей Макеевки

ВАЖНЫЙ ОПЫТ

«Приходилось ставить диагнозы, основываясь на клинической картине», — хирург Лариса Трумпэ вернулась из Макеевки.

Вахту помощи несут врачи Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска в Донецкой Народной Республике. Врачам Макеевки очень нужны руки коллег из Югры у операционного стола, в палатах, нужны профессиональный опыт и знания. Ежемесячно меняется состав бригады врачей из округа, неизменным остаётся лишь добросердечное отношение к соседям и желание быть рядом в трудный час. Недавно из рабочей командировки вернулась врач-хирург Лариса Трумпэ. Она поделилась своими воспоминаниями.

— Оказывали медицинскую помощь плановой и экстренную гражданскому населению и нашим военным, в том числе и из нашего округа. Бойцы были рады видеть своих врачей вдали от дома.

Трудились ударно: обходы, операции... Как оказалось, специализация хирургического отделения близка — торакальная травма и пациенты с сахарным диабетом, так называемые «сахарные ножки».

Поражали мои старшие коллеги из ДНР, с которыми я имела честь работать, — без электричества, порой без отопления, в трудных условиях ставят диагнозы и успешно лечат. Из-за отсутствия электричества нет УЗИ, рентгена, приходилось ставить диагнозы, основываясь на клинической картине. Возвращались к основам — аускультации (метод медицинской диагностики, заключающийся в выслушивании звуков, образующихся в процессе функционирования внутренних органов), перкуссии (простукивание отдельных участков тела и анализ звуковых явлений, возникающих при этом) и пальпации (метод медицинской диагностики, проводимый путём ощупывания тела пациента). И вот здесь начинаешь понимать, где есть пробелы в твоих умениях. Это был очень полезный опыт.

Трудились в отделении больницы три врача-хирурга, включая меня (мы вели палаты), заведующий и дежурный. Штат небольшой, но очень дружный.

Хотелось бы выразить огромную благодарность коллегам из Макеевки за поддержку, оптимизм и доброту. Если представится такая возможность, рада буду повторно приехать на помощь.

Когда мы приехали в Макеевку, привезли с собой зиму и снегопад, а в Ханты-Мансийск вернулись с тёплой погодой из Макеевки. Очень символично!

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



Румия Абдуллина

У ИСТОКОВ

Недавно 80-летний юбилей отметила Румия Абдуллина, первопроходец Шаима, фельдшер скорой медицинской помощи.

Румия Исмаиловна Абдуллина родом из города Сызрани Самарской области. Родилась 28 февраля 1944 года в многодетной семье служащих. Мама — преподаватель начальных классов, папа был руководящим партийным работником.

Румия окончила Самарскую среднюю школу. В этом же городе с 1962 по 1965 год училась в медицинском училище на фельдшерском отделении. После его окончания полтора года работала в участковой больнице посёлка Алексеевка Самарской области фельдшером скорой помощи. Затем продолжила работу на станции скорой помощи в городе Сызрани.

В 1966 году вышла замуж за инженера-механика Яшара Сайфуловича. В 1967 году в семье родился сын Расим, который пошёл по стопам мамы: он окончил Тюменский медицинский институт и работает в стационаре Урайской городской клинической больницы врачом-хирургом.

В наш нефтяной край семья приехала в 1969 году. Румия Исмаиловна устроилась в отделение скорой медицинской помощи. Принимали её на работу главный врач Анна Афанасьевна Кутдусова и старший фельдшер Иван Михайлович Борисов.

«Отделение располагалось в барачном доме на улице Толстого. В те годы автомобиля у нас не было. На одной машине выполнялись и хозяйственные работы, и вызовы к экстренным больным. Помогали в обслуживании пациентов предприятия Урая. Выделяли свои машины, автобусы и даже вездеходы. Помощь больным, которые находились далеко от города, оказывали с помощью санитарной авиации», — вспоминает ветеран.

Помощь людям, попавшим в беду, заболевшим далеко от города, оказывалась службой санитарной авиации. Румия Исмаиловна проработала в ней 16 лет. Летали на Ми-4, Ми-8, самолётах Ан-2 в вахтовые посёлки, на нефтеперекачивающую станцию, к буровикам, в близлежащие посёлки Кондинского района, к попавшим в беду в глубокой тайге или в бескрайнем болоте рыбакам и охотникам.

Случались и непредсказуемые ситуации. Румия Исмаиловна вспоминает, как однажды везла новорождённого на нефтеперекачивающую станцию к вертолётной площадке для отправки в Екатеринбург. «По дороге машина скорой помощи сломалась, и пришлось остановить автомобиль с вахтовиками. А когда подъезжали, то вертолётчики, не дождав нас, решили улететь, — рассказывает фельдшер. — Тогда я сняла куртку и осталась в белом халате. Он привлек внимание экипажа, вертолёт сел обратно на землю». А после, отправив ребёнка, Румия Исмаиловна вернулась к своей сломанной машине, сняла радиостанцию и на попутной машине вернулась в Урай.

Коллеги характеризуют её как грамотного специалиста. Старший фельдшер отделения СМП Вера Шишова вспоминает, что Румию Исмаиловну сложно было заставить врасплох, она была готова в любую минуту оказать медицинскую помощь.

Румия Исмаиловна проработала фельдшером отделения скорой медицинской помощи в Урайской городской больнице 48 лет. Ушла на заслуженный отдых в 2017 году. Она была награждена медалью «Ветеран труда Российской Федерации». Неоднократно отмечалась почётной грамотой и благодарственным письмом главного врача и администрации города.

Оксана Маляренко,

БУ «Урайская городская клиническая больница»

ИДЕАЛ МЕДСЕСТРЫ

Свой 70-летний юбилей отметила замечательный человек, профессионал своего дела — медицинская сестра амбулаторно-поликлинического отделения Сургутского клинического кожно-венерологического диспансера Маргарита Альшеева. Маргарита Александровна — человек-история. В диспансере она работает почти 45 лет, с августа 1979 года.

Маргарита Александровна начинала свой трудовой путь в дерматовенерологической службе ещё в старом здании на улице Московской под руководством главного врача Александры Тимофеевны Мурчич. Она помнит каждого из ныне работающих сотрудников в их первый рабочий день в диспансере. Помнит, как помогала освоиться и наставляла. Для многих медицинских сестёр она была наставником, старшим товарищем, открывшим путь в профессию. Маргарита Альшеева и сейчас охотно помогает молодым специалистам влиться в коллектив, прочувствовать тонкости работы в дерматовенерологической службе и отработать профессиональные навыки до филигранности.

Помощь Маргариты Александровны в становлении в профессии помнят не только медицинские сёстры, но и врачи-дерматовенерологи. Заведующая амбулаторно-поликлиническим отделением Евгения Каргапольцева вспоминает, что, когда она 10 лет назад пришла работать в диспансер, Маргарита Альшеева была её первой медсестрой:

«Маргарита Александровна для меня пример медсестры, начиная от подхода к работе, заканчивая внешним видом. Всегда спокойная и собранная, чётко знающая работу медицинской сестры на приёме врача-дерматовенеролога. Мне не нужно было ничего говорить на приёме, она всегда знала, что и в какой момент мне понадобится, как сделать лучше для врача и пациента. Для меня медсестра Альшеева — это идеал медсестры».

Действительно, коллеги, поздравляя Маргариту Альшееву, неоднократно отмечали её профессионализм, а ещё добротность и жизнерадостность.

Главный врач диспансера Ирина Улитина, говоря о Маргарите Александровне, вспоминает не только совместную работу на приёме:

«Маргарита Александровна является неотъемлемой частью нашей большой профессиональной семьи кожно-венерологического диспансера. Наши празднования Дня медицинского работника



Маргарита Александровна с коллективом



1 Мая, Маргарита Альшеева посередине в белом пальто (нижний ряд)



Медсестра Альшеева на рабочем месте

благодаря ей и её семье становились душевнее и теплей, приобретали по-настоящему семейный характер. Я всегда отмечала её спортивный «боевой» настрой. Она у нас участвовала во всех спортивных состязаниях, подавая при-

мер молодым специалистам. Маргарита Александровна и в 70 лет вдохновляет вести здоровый, спортивный образ жизни. Даже в свой праздничный день она сетовала, что зима заканчивается, а ей так и не удалось покататься на лыжах. Удивительный и замечательный наш человек. Медицинский работник с большой буквы».

От имени всего коллектива поздравляем Маргариту Александровну с 70-летним юбилеем. Желаем здоровья на долгие годы, радости, тепла и добра в сердце! Желаем смотреть на пройденные годы с благодарностью и улыбкой, вспоминать встречи с любимыми людьми и наполнять жизнь позитивными моментами, красотой природы и творчеством! Желаем заниматься тем, что нравится, и пусть это будет успешным и увлекательным! Маргарита Александровна, будьте такой же очаровательной и красивой! С 70-летием! С юбилеем!

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

КРЕДО: ОТВЕТСТВЕННАЯ ЗА ВСЁ И ЗА ВСЕХ



Главной медицинской сестре Наталье Тулиной исполнилось 50 лет, 30 из них она посвятила работе в Советской психоневрологической больнице.

Свою трудовую деятельность молодой специалист начала в 1994 году в должности медицинской сестры, в 2009 году стала старшей медицинской сестрой психоневрологического отделения, а в 2010 году заняла должность главной медицинской сестры.

Её работа требует знаний и навыков в различных областях медицины, в том числе управлении медперсоналом.

Высокая самоотдача, сильный и твёрдый характер, ответственность, умение работать в режиме многозадачности, организовать работу коллектива, способность находить общий язык с людьми, а также сочувствие и искреннее желание помогать — все эти качества есть у Натальи Сергеевны. Будь это личная проблема или рабочий вопрос, она всегда придёт на помощь.

Ответственность за всё и за всех — вот её профессиональное кредо. За свой достойный труд она неоднократно награждалась почётными грамотами и благодарственными письмами Департамента здравоохранения Югры, главного врача медучреждения.

Врио главного врача Ольга Ерёмкина и коллектив больницы сердечно поздравляют Наталью Сергеевну с золотым пятидесятилетием, благодарят за профессионализм, любовь и преданность профессии.

«Мы гордимся тем, что такой замечательный специалист является нашим сотрудником уже многие годы. Желаем огромного жизнелюбия, здоровья, светлых дней, сил и благополучия, красоты, изобилия и достатка. Пусть исполняются самые заветные мечты, пусть строятся новые планы. Главное, чтобы было желание всегда идти вперёд. Счастья вам, благоденствия, безграничной любви, успехов, вечной молодости, тепла в сердце и в душе!»

БУ «Советская психоневрологическая больница»

Руководители югорского здравоохранения пригласили на работу студентов Тюменского медуниверситета.

В Тюмени состоялось уникальное в своём роде событие. Коллаборация Регионального центра развития карьеры и наставничества Тюменского медицинского университета и югорского здравоохранения позволила организовать масштабную ярмарку вакансий, которая объединила руководителей медицинских организаций автономного округа и выпускников медуниверситета. Благодаря профориентационному треку удалось расширить горизонт сотрудничества в вопросе привлечения квалифицированных медицинских кадров и предоставить перспективные возможности для выбора места работы будущим врачам.

Нижневартовская городская поликлиника в числе многих учреждений здравоохранения Югры приняла участие в этом знаковом мероприятии.

«Тюменский медицинский университет является одним из поставщиков кадров для нашей поликлиники, у выпускников высокий уровень подготовки. Мы приглашаем на работу не только опытных, но и молодых специалистов, которым будут помогать наставники. Сейчас мы испытываем потребность в участковых терапевтах и акушерах-гинекологах, а также неврологах и травматологах-ортопедах. Нужны специалисты и других направлений», — рассказала Светлана Воронина, главный врач Нижневартовской городской поликлиники.

Главный врач Нижневартовской городской поликлиники презентовала учреждение, подробно рассказав не только о работе в сверенной ей медицинской организации, но и о таких важных составляющих в принятии решения о переезде в другой регион, как социальная инфраструктура и культурная жизнь города, условия проживания, образования, повышения квалификации и дальнейшего карьерного роста. В этой связи руководитель поделилась личным кейсом:

«Я прошла путь от молодого специалиста до руководителя, приехав в далё-

УНИКАЛЬНОЕ СОБЫТИЕ



Представители югорского здравоохранения обсуждают перспективы сотрудничества в вопросе привлечения квалифицированных медицинских кадров

ком 1999 году в Югру. Я влюбилась в этот край, в его жителей и свою работу. Думаю, всё это и вас ожидает в самом ближайшем будущем. Это служит доказательством того, как профессиональные компетенции могут расти и развиваться в медицинской сфере. Главное, — отметила Светлана Воронина, — вовремя принять правильное решение».

О преимуществах трудоустройства в медицинские организации округа рассказал и главный кадровик югорского здравоохранения Олег Гуров. Он отметил, что регион является флагом по обеспечению достойного уровня заработной платы и дополнительных мер поддержки для молодых врачей.

Немалый интерес вызвала площадка, на которой можно было вживую пообщаться с руководителями ведущих кли-

ник Югры. Студенты обсуждали со своими потенциальными работодателями нюансы переезда, ведь у каждого индивидуальные потребности и планы на профессиональную и семейную жизнь. Четыре участника, включая студентку из Колумбии, проявили интерес к вакансиям именно во взрослой поликлинике и выразили намерение обучаться в ординатуре. Из Тюменской области также появились желающие, в том числе одна студентка, готовая переехать в Нижневартовск.

Светлана Владимировна заручилась поддержкой тюменского медуниверситета и собрала полезные контакты для связи и последующего трудоустройства молодых специалистов. Кроме того, она рассказала ребятам о том, какую направленную работу с медицинскими кадрами проводят в учреждении. Так, например,



Светлана Воронина, главврач городской поликлиники Нижневартовска

в поликлинике есть традиция посвящения молодых специалистов в профессию, онбординг и наставничество, а также непрерывное информационное сопровождение их профессиональной деятельности.

Встреча с югорчанами дала старт череде карьерных мероприятий для выпускников 2024 года ТМУ. Их ожидает визит представителей и ряда других регионов. На правах первооткрывателей делегация руководителей Ханты-Мансийского автономного округа предполагает большой приток молодых докторов именно в наш регион.

Евгения Пастухова,

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»
Фото пресс-службы Тюменского государственного медуниверситета и БУ «Нижневартовская городская поликлиника»

НЯГАНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА В ЦИФРАХ И ФАКТАХ

Главной задачей коллектива было, есть и остаётся повышение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению.

В шести отдельно расположенных зданиях размещены подразделения поликлиники. Это позволяет пациентам, проживающим в различных микрорайонах города, получать медицинскую помощь и участвовать в мероприятиях профилактического характера в шаговой доступности.

С 2017 года по настоящее время в рамках участия в федеральном проекте «Новая модель медицинской организации» в поликлинике успешно реализованы проекты, направленные на повышение доступности, эффективности и качества оказания медицинской помощи населению:

- создана регистратура современного открытого типа;

- введён электронный документооборот, в том числе внедрена электронная медицинская карта профилактического осмотра при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров;

- открыт аптечный пункт для получения лекарственных препаратов по льготе. Для удобства пациентов аптечный пункт обслуживает пациентов по шестидневной рабочей неделе;

- внедрена IP-телефония, дистанционный ресурс записи на приёмы «Лист ожидания», тематическая группа в городском паблике «Вайбер», позволяющая пациентам в кратчайшие сроки получить ответ на волнующий вопрос;

- в рамках федеральной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» открыт Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП);

- открыто амбулаторное отделение медицинской реабилитации;

97 видов медицинской помощи оказывается пациентам согласно лицензии

383 специалиста сегодня работают в учреждении

82 врача

167 медицинских сестёр и фельдшеров

134 прочий персонал

- в рамках исполнения мероприятий дорожной карты по повышению удовлетворённости населения оказанием медицинской помощи увеличена пропускная способность дневного стационара в подразделении по адресу: Чернышова, 13. Благодаря открытию второй палаты здесь размещено уже не пять, а шесть коек. В 2024 году после окончания ремонтных работ в блоке 2 планируется организация офтальмологического кабинета с тёмной комнатой, где будут осуществляться приём врач-офтальмолог и оптик-оптометрист;

- в Талинской амбулатории внедрён электронный и систематизированный учёт расходных материалов, сформирована электронная картотека профилактических прививок, реализован проект по со-

кращению времени ожидания пациентом диагностических услуг (спирографии, холтеровского мониторирования).

ДОСТИЖЕНИЯ 2023 ГОДА

- На работу в учреждение пришло 12 врачей: аллерголог, невролог, уролог, рентгенолог, врач КДЛ, врач-методист и 6 участковых терапевтов.

- Между Няганским технологическим колледжем, Няганской окружной больницей и Няганской городской поликлиникой подписано соглашение о взаимном сотрудничестве по обучению специалистов сестринскому делу на базе Няганского технологического колледжа.

- Закуплено 2 офтальмоскопа, рефрактометр, пневмотонометр, 5 спирографов

новой модели, 8 аппаратов для проведения холтеровского мониторирования ЭКГ, 2 аппарата ЭКГ, 1 электроэнцефалограф.

- Клинико-диагностическая лаборатория укомплектована 3 современными автоматизированными анализаторами MINDRAY — гематологическим, биохимическим, иммунохемилюминесцентным, что позволяет проводить исследования на гормоны и коагулограмму (лабораторное исследование, оценивающее работу свертывающей системы крови).

- В физиотерапевтический кабинет закуплено 3 аппарата для лазеротерапии и магнитотерапии.

- В Центре амбулаторной онкологической помощи появился видеодерматоскоп.

Задачи на 2024 год — глобальны. Одна из главных — продолжение работы по расширению кадрового состава. Получение лицензии на осуществление деятельности по офтальмологии и медицинской оптике в подразделении учреждения по адресу: улица Чернышова, 13. Развитие материально-технической базы, исполнение целевых значений показателей, установленных региональными проектами «Здравоохранение» и «Демография». Реализация мероприятий по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

«В текущем году мы также планируем осуществить закупку оборудования для отделения амбулаторной медицинской реабилитации, кабинетов офтальмолога и отоларинголога, а также провести работы по адаптации учреждения к полной доступности для маломобильных групп населения», — говорит Татьяна Колосова, главный врач.

Марина Лызова,

БУ «Няганская городская поликлиника»



Александр Гаврилица,
врач — травматолог-ортопед

КАЖДЫЙ ВРАЧ ДОСТОИН БЛАГОДАРНОСТИ

Александр Гаврилица, врач — травматолог-ортопед детской окружной больницы Нижневартовска, занял первое место в Югре, набрав самое большое число положительных отзывов от пациентов. Мониторинг провёл портал «ПроДокторов». Для специалиста это уже не первая подобная награда, к признанию своих профессиональных заслуг он относится с благодарностью и присущей ему скромностью.

«Первое место — это признание пациентов. В 2022-м я также занял 1-е место, а в 2021-м взял серебро. Но это не означает, что другие врачи хуже работают. Каждый специалист достоин благодарности от своих пациентов. Просто, возможно, мои — самые активные. Я рад, что пациенты находят время и оставляют отзывы о моей работе. Вообще, у нас в окружной детской больнице все оказывают помощь на высшем уровне. Всегда стараемся обучаться новому, повышать квалификацию», — поделился Александр Гаврилица.

В 2023 году за помощью в травмпункт обратились порядка 14 тысяч юных пациентов, из них по неотложным показаниям около 8 тысяч. В среднем за сутки поступает 30 обращений. Наиболее частые травмы у детей — бытовые и уличные. За январь 2024 года с бытовыми травмами обратились в окружную детскую больницу 150 пациентов, с уличными — 279. Врачи — травматологи-ортопеды учреждения отмечают, что чаще всего дети ломают верхние конечности, а нижние больше страдают у юного населения от растяжения связок.

«Травмпункт детской окружной больницы работает в круглосуточном режиме. В дневную смену работают два врача и четыре медсестры, в ночную выходят один врач и две медсестры. Всего в травмпункте работают четыре врача — травматолога-ортопеда, 12 медицинских сестёр. Работники все квалифицированные», — рассказал Ильгиз Батршин, заведующий травмпунктом Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

По словам врачей, в своей ежедневной работе им приходится быть немного психологами. Помимо медицинской помощи важно найти правильный подход к детям и их родителям, успокоить и найти нужные слова. И судя по отзывам благодарных пациентов, врачам детской окружной больницы это удаётся.

Юлия Кузьмина,
БУ «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»

СПАСИБО ЗА ИСЦЕЛЕНИЕ

УРАЙ

♥ Благодарность всему медицинскому персоналу, особенно врачам терапевтического отделения Урайской городской клинической больницы: заместителю руководителя по медицинской части Марине Поспеловой, заведующему терапевтическим отделением стационара Владимиру Аверьянову, психологу Татьяне Чуриковой, за их профессионализм, внимание к пациентам, заботу выражает Надежда Д.

ХАНТЫ-МАНСКИЙСК



Екатерина Смирнова

♥ Администрация Ханты-Мансийского реабилитационного центра выражает благодарность Екатерине Смирновой, заведующей диспансерным отделением Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы, за эффективное межведомственное взаимодействие при реализации Концепции развития комплексной системы реабилитации, абилитации и комплексного сопровождения инвалидов, детей-инвалидов, в том числе людей с ментальной инвалидностью.



Коллектив отделения нейрохирургии
Окружной клинической больницы,
г. Ханты-Мансийск

♥ Наталья Андриенко направила слова благодарности отделению нейрохирургии Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска: «От всей души выражаю искреннюю благодарность всему персоналу отделения за бескорыстный и благородный труд.

Особую благодарность выражаю лечащему врачу, нейрохирургу Финату Утяшеву за высочайший профессионализм, чуткое отношение к пациентам, внимание и доброту.

Также благодарю весь младший персонал, в частности медицинских сестёр Татьяну Храмову и Елену Захарову, за терпимость, отзывчивость, теплоту и внимательность.

Всех санитарочек, особенно Ольгу Пироговскую и Айганат Даутгаджиёву, — за сияющую чистоту, трудолюбие и приветливое отношение к пациентам».



Максим Еломенко, врач-уролог высшей
квалификационной категории, главный
уролог Депздзрава Югры

♥ Нейрохирург Андрей Екимов благодарит своих коллег за профессионализм: «Уважаемые доктора-урологи и все сотрудники урологического отделения во главе с вашим вождём Максимом Еломенко!

Я знал, что такое почечная колика и камни в почке. Но в этот раз пришлось всё это на себе испытать. Никогда не думал, что такая болезнь открывает новые способности у больного: «лазить на стены и ходить по потолкам» от болей.

Спасибо вам за мое исцеление. От всего сердца благодарю вас за ваш сложный и ответственный труд, за ту надежду, которую вы даёте нам, пациентам, и избавляет от страданий.

Огромное вам спасибо за ваше терпение и чуткое отношение, заботу и доброту. Ваш профессионализм и огромный опыт не оставляют сомнений, что все трудности будут большими преодолены и мы сможем продолжать жить полноценной жизнью. Низкий поклон и огромное человеческое спасибо!»

♥ Искреннюю благодарность врачам-онкологам Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Евгению Билану, Руслану Едиханову, Павлу Григорьеву, врачу-онкологу Окружной клинической больницы Сургута Алексею Мордовскому за профессионализм и за их старания выражает пациентка Т. Кудренко из Нефтеюганска: «Спасибо за то, что когда-то решились выбрать эту непростую профессию и посвятить себя важному делу. Вы не просто помогаете людям, вы спасаете этот мир».

НЯГАНЬ



Людмила Кара с ребёнком

♥ Людмила Кара благодарит врача женской консультации Няганской окружной больницы Абдулкадыра Мусаева за ведение беременности, поддержку, внимание и отзывчивость.

Также девушка выражает огромную благодарность родовому отделению: врачу Виктории Севрюковой, акушеркам родового и послеродового отделения: «Отдельное огромное спасибо хочу сказать операционной бригаде, которая провела хорошую и незабываемую операцию — плановое кесарево сечение. Вы помогли мне родить на свет моё сокровище! Спасибо коллективу детского отделения, всем неонатологам! Большое вам спасибо за ваш нелёгкий труд!!!»



Медицинские специалисты
физиотерапевтического отделения
Няганской окружной больницы

♥ Пациенты физиотерапевтического отделения благодарят медицинский персонал медучреждения:

«Хочу выразить благодарность специалистам отделения за профессиональную работу, доброжелательность и чуткое отношение к пациентам, проходящим здесь лечение, — пишет Любовь Бученкова. — Отдельную благодарность хочу выразить Рустаму Гарипову за его профессиональный подход к подбору восстановительного лечения каждого пациента. Благодаря этому профессиональному и дружному коллективу я после тяжёлой травмы вернулась к самостоятельной обычной жизни за три с половиной месяца».

Наталья Максимова: «Спасибо за хорошее лечение, чуткое отношение к пациентам».

Илья Балабанов: «Спасибо за работу и ту помощь, которую мне уже три месяца оказывают сотрудники физиотерапевтического отделения».

♥ Спасибо своим спасителям — специалистам кардиологического отделения, врачу-кардиологу Гульнаре Бердикуловой — говорит пациентка Наталья Петерс: «Доктора хорошие и весь остальной персонал, начиная от медсестёр до буфетчиков и уборщиц. Все внимательные, за всё время тут ни разу не слышала ни одного грубого слова. Даже их улыбки лечат. Отдельные слова благодарности оперировавшему доктору — Петру Пасхину. Всё чётко, без заминков, весь коллектив в операционной, как один механизм, — он только руку протянул, а медсестра ему уже всё подала. Огромное всем спасибо!»

♥ Татьяна Денисова из г. Советского тоже благодарна врачам и медицинским сёстрам окружной больницы: «Хорошо, что в нашем округе развита система помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Думать о том, что могло случиться в ином случае, не хочется».

НИЖНЕВАРТОВСК

♥ Благодарность медицинским сёстрам по физиотерапии Нижневартовской городской поликлиники за внимательность и доброту выражает Г. Джораев. Также к словам благодарности присоединяются пациенты Н. Трефилова и А. Цуркан.

♥ Весь медицинский персонал поликлиники за доброжелательность и отзывчивость, разъяснение информации о лечении благодарит К. Бойко.

♥ З. Егорова выражает слова благодарности акушеру-гинекологу Нигоре Бегназаровой за профессионализм, доброжелательное отношение к пациентам.

♥ Благодарность медицинской сестре городской поликлиники № 2 Зимфере Сафиной за её добросовестный труд, отзывчивость, готовность прийти на помощь выражает Ф. Амирова. Также пациентка благодарит врача-терапевта Луизу Огневу за чуткое отношение к пациентам и понятные рекомендации.