



ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА — ЮГРЫ



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



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ

КРУПНЫМ ПЛАНОМ



«ЕСТЬ ЛЮДИ-ЛУЧИКИ»

▶ 10

Наталья Байкулова, врач —
анестезиолог-реаниматолог

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА • ИЗДАЁТСЯ С МАРТА 2003 ГОДА • № 6 (256) • ИЮНЬ 2024

ПАЦИЕНТКА С АЛЛЕРГИЕЙ НА МЕТАЛЛ ПОЛУЧИЛА СУСТАВ ИЗ ЦИРКОНИЯ

Сургутские травматологи-ортопеды установили
уникальный коленный сустав 55-летней югорчанке

▶ 6



ЯРКИЙ МАЙ

▶ 4

В Ханты-Мансийске прошёл самый масштабный за всю историю
X региональный форум «Профилактика и новейшие технологии
в стоматологии Югры»

ТЕМЫ НОМЕРА

МАТЕРИАЛ
С ЭЛЕМЕНТАМИ
ДОПОЛНЕННОЙ
РЕАЛЬНОСТИ
ИНСТРУКЦИЯ
НА СТР. 2

СПАСЛИ
ДОБРОВОЛЬЦА

▶ 3

Врачи из Югры трудятся в больницах
подшефной Макеевки. Недавно
им удалось сохранить ногу
раненому добровольцу из Гвинеи



СВЕТ И ЗВУК
ПРОТИВ НЕВРОЗА

▶ 5

В больнице Лангепаса для пациентов
с бессонницей используют реабилитационный
комплекс ПРАК, позволяющий
проводить стимуляцию мозга

АНЕМИЯ У ЛЮДЕЙ С ВИЧ

▶ 7

Врач-терапевт КУ «Центр СПИД»
Елена Фонакова рассказала, почему
у пациентов с ВИЧ развивается анемия
и как можно её откорректировать



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

ИСТОРИЯ ПОБЕДЫ

Савва — маленький пациент детского неврологического отделения детской окружной больницы Нижневартовска. У него диагностировали редкое заболевание — спинальную мышечную атрофию (СМА). Это генетическое заболевание, при котором в организме не хватает белка SMN. Оно является одной из главных причин младенческой смертности в мире.

СМА встречается у одного ребёнка из 11 тысяч новорождённых. Заболевание может проявиться в любом возрасте, но чаще всего оно начинается в раннем детстве и со временем прогрессирует. СМА поражает двигательные нейроны в спинном мозге, что приводит к слабости мышц и постепенной потере их способности сокращаться. Из-за этого у детей могут возникнуть проблемы с дыханием, глотанием и питанием. В тяжёлых случаях заболевание может привести к смерти.

Савва уже делал первые шаги, но внезапно у него появились проблемы со здоровьем. У ребёнка возникли характерные симптомы, указывающие на наличие серьёзного неврологического заболевания. Это были так называемые красные флаги, которые позволяют заподозрить спинальную мышечную атрофию. В 2015 году Савва попал на обследование к неврологу в детскую окружную больницу. Началась диагностика заболевания, молекулярное генетическое подтверждение. Благодаря усилиям врачей был поставлен диагноз, специалисты приступили к реабилитации и комплексной терапии. Благодаря фонду «Круг добра» появилась возможность проводить патогенетическую терапию пожизненно.

«Сейчас, наблюдая за Саввой, мы очень рады видеть, как укрепляются его моторные навыки, улучшается самочувствие. У Саввы прекрасный интеллект и хорошая речь, он может выразить свои чувства, настроение и описать жалобы. У нас с ним прекрасный контакт», — рассказывает Юлия Чуракова, заведующая детским



Юлия Чуракова, заведующая детским неврологическим отделением, Савелий и его мама Ольга

неврологическим отделением Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

Мама Савелия, Ольга Александровна, играет огромную роль в достижении успеха. Она полноценный член команды по борьбе с заболеванием. Благодаря патогенетической терапии, соблюдению стандартов введения препарата, междисциплинарному подходу врачей детской больницы и выполнению всех рекомендаций дома, у Саввы заметно улучшилось состояние. Его самочувствие становится всё лучше.

«Недавно Савелию поставили 14-й укол. Почти пять лет мы получаем терапию, и улучшения колоссальные. Раньше он не мог держать голову, а при каждом ОРВИ было ухудшение состояния. Сейчас даже после коронавируса, которым Савелий переболел дважды, не было осложнений. Хочу отметить, что с получением лекарств у нас никогда не возникает проблем: всё вовремя. А в отделении к нам проявляют такую заботу, что мы чувствуем себя как дома, как в родной семье», — говорит Ольга Суркова, мама пациента Савелия.

Детские неврологи отмечают, что спинальная мышечная атрофия — это сложное, неуклонно прогрессирующее генетическое заболевание. Однако команда специалистов детской окружной больницы готова принять этот вызов и добиваться успеха вместе с каждым пациентом.

Юлия Кирьянчикова,
БУ «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»



Семья Куртышевых — победитель городского конкурса «Семья года»

СЕМЬЯ ГОДА

Семья врача-фтизиатра Юлианны Куртышевой удостоилась звания победителя в номинации «Молодая семья Югры» на городском конкурсе «Семья года». Торжественная церемония награждения прошла в доме культуры «Нефтяник».

Юлианна вместе со своей семьёй подготовила уникальные фото- и видеоматериалы, которые раскрывают особенности семейных традиций Куртышевых. Врач поделилась историями о том, какие ценно-

сти важны для её семьи и какие увлечения вдохновляют детей.

«Девизом нашей семьи является известная фраза «В здоровом теле — здоровый дух». Заниматься спортом на досуге не только полезно, но и очень увлекательно. Мы любим активный отдых, поэтому поездки на природу — наша семейная традиция. Зимой мы выезжаем в Покачи, катаемся на лыжах и тюбингах. Летом обязательны вечерние велосипедные или пешие прогулки. А как замечательно прохладным августовским утром надеть куртку, сапоги, взять в руки удочки, ведро и отправиться на рыбалку», — поделилась Юлианна Анатольевна.

Валентина Лопушнян,
БУ «Лангепасская городская больница»

БЛИЗНЕЦЫ-ТРОЙНЯШКИ: ОДИН СЛУЧАЙ НА 200 МИЛЛИОНОВ

Близнец — от слова «близко», тот, кто рядом ещё до рождения. Однако многоплодная беременность — явление достаточно редкое. Двойни, тройни, четверни и более — всё это считается многоплодной беременностью. Двойни встречаются гораздо чаще. Тройню выносить сложнее, чем одного или двоих детей, — такие роженицы находятся на особом контроле и попадают в группу высокого риска — женщинам требуется тщательное наблюдение в течение всей беременности.

Чаще всего причиной многоплодной беременности становится наследственность, особенно если были таковые в семье по линии матери. Для благополучного родоразрешения необходимо правильно подготовить женщину.

Существуют разные виды многоплодной беременности. Развитие двух и более плодов является результатом оплодотворения нескольких яйцеклеток либо деления зародыша на ранних этапах развития. Например, бихориальная триамниотическая тройня, где двое будут близнецами, а третий похож на них не более чем родной брат и сестра.

Кабинет ультразвуковой диагностики перинатального центра Нижневартовска посетила женщина, у которой наблюдается многоплодная беременность. Первый скрининг показал монохориальную триамниотическую тройню — три плода, каждый в своей амниотической полости, и на всех одна

плацента, малыши будут похожи друг на друга как три капли воды.

Беременность у пациентки третья и наступила в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий. Она прибыла в перинатальный центр с подведомственной территории для прохождения скринингового исследования, а наблюдение за протеканием беременности ведётся в женской консультации по месту жительства. Так как во время беременности тройней нагрузка на организм женщины увеличивается в несколько раз, во время гравидарного периода необходимо более внимательно относиться к собственному здоровью и здоровью будущих малышей. Нужно вовремя посещать врача, не пропуская назначенных приёмов, и выполнять все рекомендации.

БУ «Нижневартовский окружной
клинический перинатальный центр»

СПРАВКА

Монохориальная триамниотическая тройня бывает один раз на 200 миллионов беременностей — три плода имеют идентичные ДНК. Совместное существование трёх плодов на одной плаценте, без всякого сомнения, — ведущий фактор риска такой беременности. Однако на сегодняшний день медицина шагнула далеко вперёд, и врачи успешно справляются с ведением такой уникальной беременности и помогают женщинам обрести счастье материнства.

ЖИЗНЬ ПОСЛЕ «ХИМИИ»

Югорчанке с тяжёлыми проявлениями дистальной полинейропатии после курса химиотерапии помогли восстановиться в стационарном отделении медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями.

При поступлении женщина жаловалась на боли в стопах, усиливающиеся в ночное время, нарушение сна, снижение общей активности — ходьба с поддержкой до магазина менее 200 метров.

«Ноги будто «деревянные», утомляемость после любой нагрузки, усталость от постоянных болей, тревога, снижение веса», — поделилась женщина.

Специалисты отмечают, что неврологическая токсичность является коварным осложнением лекарственной противоопухолевой терапии, чаще проявляется периферической нейропатией.

«По шкале симптомов нейропатии — сумма семи баллов, это говорит о выраженной болевой полинейропатии. Резко снижены показатели качества жизни. При осмотре отмечалось снижение чувствительности стоп, температурная и вибрационная чувствительность, изменено мышечно-суставное чувство,



Виктория Ширококоряд, заведующая стационарным отделением медицинской реабилитации взрослых пациентов с соматическими заболеваниями, с пациенткой

снижены сухожильные рефлексы с ног, боль в стопах», — рассказала Виктория Ширококоряд, заведующая отделением.

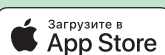
Женщине проведён курс комплексного восстановительного лечения в рамках онкорехабилитации. Врачи подобрали медикаментозную терапию по алгоритму лечения нейротоксичности. Провели процедуры массажа, аппаратной физиотерапии, лечебной физкультуры, механотерапии, психологическую коррекцию. Пациентка прошла школу скандинавской ходьбы.

После лечения болевой синдром существенно снизился, нормализовался ночной сон, повысилась общая активность — за сутки женщина теперь проходит более пяти тысяч шагов!

Регина Чагина,
БУ «Сургутская окружная
клиническая больница»

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»





Евгений Соловьев: «Приходилось оказывать хирургическую медицинскую помощь раненым военным и мирным жителям»



Евгений Соловьев, врач — травматолог-ортопед

ДРУГАЯ СПЕЦИФИКА

Врач — травматолог-ортопед из детской больницы рассказал о поездке в Донбасс.

Евгений Соловьев, врач — травматолог-ортопед из Нижневартовской окружной клинической детской больницы, вернулся из города Макеевки Донецкой Народной Республики. Он помогал местным коллегам оказывать хирургическую медицинскую помощь раненым военным и мирным жителям. Евгений отправился в ДНР по собственной инициативе.

По его словам, в городской больнице Макеевки не хватает квалифицированных специалистов, из местных докторов остался лишь один заведующий отделением, а нагрузка на медработников возросла многократно. В связи с этим медицинские специалисты из российских регионов, в том числе из Югры, едут помогать в Донбасс.

Югорская команда врачей включала в себя двух анестезиологов-реаниматологов, хирурга, офтальмолога и травматолога-ортопеда.

В больницу госпитализировали пациентов с огнестрельными и минно-взрывными ранами, переломами, с обморожениями, гангренами, остеомиелитами, с ранами от укусов домашних и диких животных. В обычной мирной жизни не каждый врач сталкивается в своей практике с таким многообразием патологий. Вместе с коллегами они ушивали раны, извлекали инородные тела, осколки, ампутировали конечности и оказывали другую хирургическую помощь.

«Конечно, здесь совершенно другая специфика. Приходилось работать в непривычных условиях, без необходимого оборудования, часто осколки доставали буквально на ощупь», — рассказывает Евгений Соловьев.

За время работы в больницу поступило множество солдат с серьезными ранениями после атак дронов. Один случай особенно запомнился Евгению: «Привезли солдата, в которого со скоростью около 100 км/час в грудную клетку влетел дрон. Солдата отнесло на несколько метров и ударило о бетонную плиту. Бронежилет был порван в клочья, но он спас его. К счастью, у парня не было жизнеугрожающих ранений: ушиб грудной клетки, компрессионный перелом поясничного отдела, множественные осколки в нижних конечностях. Мы его прооперировали, подлечили, и он скоро вернется в строй».

После возвращения в Нижневартовск Евгений сразу приступил к работе. Врач отмечает, что полученный опыт помог повысить уровень его компетентности в работе со сложными разнообразными клиническими случаями, а также полезен в быстром принятии решений в экстренных ситуациях.

Юлия Кирьянчикова,

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

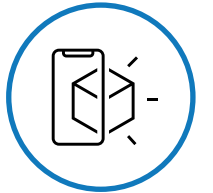


Андрей Вторушин, врач-хирург Нижневартовской окружной клинической больницы



Камаара Усман Харе, боец-доброволец из Африки

СПАСЛИ НОГУ ДОБРОВОЛЬЦУ ИЗ ГВИНЕИ



Врачи из Югры продолжают работу в лечебных заведениях подшефной Макеевки. Новая смена — непростые задачи в военных условиях и не совсем обычные пациенты. Хирургам пришлось спасать от неминуемой инвалидности бойца-добровольца Камаара Усман Харе, который попал на фронт из Африки и говорит только по-французски.

20-летний парень из Гвинеи прослужил добровольцем на фронте несколько месяцев. За это время совсем немного выучил русский язык, что крайне затрудняет общение. Интернет в больнице слабый, автоматический переводчик в телефоне с французского на русский и обратно работает плохо. На ломаном русском и жестами рассказал, как был ранен.

У Камаара вполне рядовая история на этой войне — атака вражеских дронов, множественные осколочные ранения. Только через сутки его нашли однополчане и доставили в госпиталь, где он попал в руки врачам из Югры уже в очень плохом состоянии.

«У пациента из-за минно-взрывной травмы повреждена нижняя треть бедра. Рана несвежая, инфициро-

ванная. У него образовалась аневризма бедренной артерии, что в дальнейшем привело к её разрыву. Оперировать пришлось очень сложно, потому что в данной больнице не предусмотрены сосудистые операции. Поэтому, как говорится, импровизировали», — рассказал Андрей Вторушин, врач-хирург.

Высокая ампутация на уровне верхней трети бедра грозила пациенту в случае отсутствия операции. Задача у врачей была одна — спасти ногу. Андрей Вторушин хирург опытный, в Нижневартовске заведует отделением. Здесь тоже отдыхать не приходится. За всё время нахождения в Макеевке только один день прошёл без операции.

Виталий Сапрыкин, фото — ОТПК «Югра»

НОВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Новое эндоскопическое отделение открыто на базе взрослой поликлиники Лангепасской городской больницы. В его состав вошёл эндоскопический кабинет, расположенный в многопрофильном корпусе больницы, а также новый кабинет, созданный во взрослой поликлинике.

Такое решение позволит расширить диагностические возможности амбулаторного звена: ранее малоинвазивные оперативные вмешательства на органах ЖКТ и бронхолегочной системы проводились только в стационаре.

«Усиление эндоскопической службы обусловлено высокой востребованностью этого вида медицинской помощи у жителей города. Кабинет, развёрнутый в поликлинике, повысит доступность эндоскопической помощи населению Лангепаса», — сообщил главный врач Александр Нохрин.

Кроме того, штат отделения пополнился ещё одним врачом-специалистом, и теперь в больнице трудится три врача-эндоскописта.

БУ «Лангепасская городская больница»



Волонтеры военного госпиталя в Ростове и Наталья Комарова, экс-губернатор Югры

ГЕРОИЧЕСКОЕ СЕРДЦЕ

Старшая медицинская сестра терапевтического отделения Сургутской городской клинической поликлиники № 2 Наталья Аникина в течение двух недель выступала в роли волонтера военного госпиталя в Ростове.

В госпитале Наталья Петровна оказывала медицинскую помощь военным в различных отделениях, проводила ЭКГ, помогала в приёмном отделении, процедурном и перевязочном кабинете.

«Очень много с нами в ротации было людей, искренне желающих помогать. Я не могу стоять в стороне, когда чувствую, что могу помочь бойцам», — говорит Наталья Петровна.

В госпитале царила сплочённость среди бойцов, мощь боевых товарищей и желание вернуться после контракта. Великий дух русского народа ощущался в каж-

дом жесте заботы и поддержки. Отрадно видеть присутствие Натальи Комаровой, которая также оказывала поддержку бойцам и благодарил волонтеров и медперсонал за их нелёгкое дело.

Участие в составе гуманитарного корпуса — пример того, как много человек может внести личного вклада, принося добро и утешение. Настоящая сила и поддержка проявляются в человечности и бескорыстном служении другим.

Дарья Толстова, БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»

ПРОЦЕССЫ — В ТРАНСФОРМАЦИИ

Няганская детская поликлиника продолжает реализацию этапов проекта «Новая модель медицинской организации».

Проект Няганской городской детской поликлиники признан эффективным и рекомендован к исполнению. Речь идёт об «Организации записи пациентов на врачебную комиссию через ЭМК».

Предложенная инициатива прошла экспертизу в соответствующих структурах Департамента здравоохранения Югры и будет внедрена в работу программного комплекса «Медицинская информационная система».

Врач-специалист, используя электронную карту пациента, будет самостоятельно вносить в форму врачебной комиссии запись о том, что пациент нуждается в консультации. Произойдет разрыв цепочки «пациент — врач — заведующий — начмед — врачебная комиссия» и остаётся укороченная версия «пациент — врач — врачебная комиссия». Причём пациент уже на приёме узнаёт дату

и время заседания комиссии, на котором он будет присутствовать.

Следующим этапом трансформации рабочего процесса специалиста станет «Организация потока пациентов для получения услуги врача-психиатра, психолога, социального работника при прохождении медицинского осмотра для ПМПК и МСЭ».

«В случае положительной экспертизы предложенная инициатива позволит в два раза сократить время пребывания пациента в поликлинике, что качественно повысит его потребности в оперативном принятии решения», — уверена Наталья Биринцева, заместитель главного врача по организационно-методической работе.

Валентина Плеханова, БУ «Няганская городская детская поликлиника»

С 16 по 19 мая 2024 года в Ханты-Мансийске прошёл самый масштабный за всю историю югорской стоматологии X региональный стоматологический форум «Профилактика и новейшие технологии в стоматологии Югры», посвящённый 40-летию создания Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники.

Программа мероприятия была очень насыщенной: XXIV региональный чемпионат профессионального мастерства зубных техников, I региональный чемпионат по художественной реставрации, а также семинары для всех специалистов стоматологического профиля. Все мероприятия проводились под эгидой Окружной общественной организации стоматологов Югры, Стоматологической ассоциации России и Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры.

Открыли образовательный стоматологический марафон авторские мастер-классы зубных техников Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники, многократных победителей региональных и федеральных чемпионатов профессионального мастерства зубных техников Евгения Глухих и Владимира Емельянова. Участниками семинара стали зубные техники Югры — конкурсанты очного этапа XXIV регионального чемпионата профессионального мастерства зубных техников в номинациях «Анатомическое восковое моделирование. Базовый курс» и «Полные съёмные зубные протезы. Базовый курс». Примечательно, впервые мастер-классы югорских зубных техников были аккредитованы в системе непрерывного медицинского образования. Новые знания они смогли применить, что называется, «здесь и сейчас» — на рабочих местах передовой зуботехнической лаборатории Югры — Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники.

Торжественное открытие форума было приурочено к 40-летию создания стоматологии Ханты-Мансийска, поэтому вначале было чествование лучших специалистов, и не только поликлиники-юбилера, но и всего округа. Но главная награда была вручена Окружной общественной организации стоматологов Ханты-Мансийского автономного округа — Югры — орденом Стоматологической ассоциации России «За заслуги перед стоматологией» I степени.

Далее на нескольких площадках стартовали: семинар Азиза Азизова (г. Самара) по прямым и непрямым реставрациям зубов, по неотложной помощи на амбулаторном стоматологическом приёме Зульфийи Зарповой (г. Санкт-Петербург), цикл семинаров по дентальной имплантации российского лидера в этой области Виталия Панцулая (г. Москва).

В ходе обучения врачи — стоматологи-ортопеды и хирурги не только слушали лекционный материал, но и смогли отработать полученные навыки на опытных образцах. Особенностью данного семинара стало то, что главный стоматолог Югры Валентина Казакова при составлении группы для обучающихся сделала акцент на малых городах автономного округа. Этот семинар стал продолжением февральской встречи, когда слушатели познакомились с базовыми знаниями в данной области. Третий этап намечен на октябрь, и уже есть идеи и на следующий год.

17 мая прошёл и I региональный чемпионат по художественной реставрации. Инициатором его проведения стала Валентина Казакова, которая много лет вынашивала идею этого мероприятия. Всё получилось!

В рамках мастер-класса, проводимого врачом — стоматологом-терапевтом, доцентом, кандидатом медицинских наук Азизом Азизовым, 17 врачей-стоматологов со всего округа должны были выполнить художественную реставрацию жевательного зуба. Казалось бы, каждый день стоматологи ставят пломбы, но художественная реставрация — это искусство!

В состав жюри помимо лектора вошли маститые врачи-стоматологи из Ханты-Мансийска, Сургута, Нижневартовска и Нефтеюганска.

ЯРКИЙ МАЙ



Открытие X регионального стоматологического форума «Профилактика и новейшие технологии в стоматологии Югры»



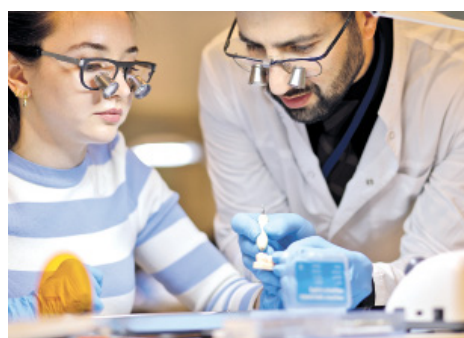
Вручение наград «Отличник стоматологии», «За заслуги перед стоматологией»



Анна Гладкий, БУ «Нефтеюганская городская стоматологическая поликлиника»



Отработка полученных навыков на опытных образцах



Мастер-класс по художественной реставрации

Также 17 мая состоялось заседание жюри XXIV регионального чемпионата профессионального мастерства зубных техников.

Несмотря на то что мероприятие проводится много лет, каждый год организаторы придумывают новые номинации, новые формы традиционных номинаций. Например, в этом году чемпионат проходил под девизом «Новые имена» — обязательным условием для участников была либо новая номинация (если зубной техник ранее принимал участие в чемпионате), либо молодые техники с небольшим стажем работ. А в самой яркой номинации «Литейное дело» темой конкурсных работ был Год семьи. А творческое эссе на эту тему позволяет конкурсантам научиться правильно писать от-

чёт о профессиональной деятельности для получения квалификационных категорий.

Третий образовательный день — 18 мая — открыла Елена Булычева, д. м. н., профессор, лауреат премии Правительства РФ, Master of Science, профессор кафедры стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» МЗ РФ, председатель секции «Клиническая гнатология» СтАР (г. Санкт-Петербург), семинаром по актуальным вопросам гнатологии.

Самая торжественная и волнительная часть мероприятия — подведение итогов профессиональных чемпионатов. Результаты распределились следующим образом.

I РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЧЕМПИОНАТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА ПО ХУДОЖЕСТВЕННОЙ РЕСТАВРАЦИИ

- **1-е место** — Марина Соркина, врач — стоматолог-терапевт БУ «Сургутская городская стоматологическая поликлиника № 2 им. А.И. Бородина»;
- **2-е место** — Аида Ибрагимова, зубной врач БУ «Лангепасская городская стоматологическая поликлиника»;
- **3-е место** — Екатерина Оксенюк, врач — стоматолог-терапевт БУ «Лянторская городская больница».

XXIV РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЧЕМПИОНАТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА ЗУБНЫХ ТЕХНИКОВ «НОВЫЕ ИМЕНА»

«ЛИТЕЙНОЕ ДЕЛО»

- **1-е место** — Александр Буровицких, БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника»;
- **2-е место** — Дмитрий Старков, БУ «Сургутская городская стоматологическая поликлиника № 2 им. А.И. Бородина»;
- **3-е место** — Игорь Юрьев, БУ «Нижневартовская городская стоматологическая поликлиника».

«АНАТОМИЧЕСКОЕ ВОСКОВОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ»

- **1-е место** — Анна Гладкий, БУ «Нефтеюганская городская стоматологическая поликлиника»;
- **2-е место** — Алексей Лесников, БУ «Няганская городская стоматологическая поликлиника»;
- **3-е место** — Александр Подтягин, БУ «Сургутская городская стоматологическая поликлиника № 2 им. А.И. Бородина».

«3D-МОДЕЛИРОВАНИЕ»

- **1-е место** — Мария Капорина, БУ «Лангепасская городская стоматологическая поликлиника»;
- **2-е место** — Ашот Адельханов, БУ «Нефтеюганская городская стоматологическая поликлиника»;
- **3-е место** — Роберт Булатов, БУ «Нижневартовская городская стоматологическая поликлиника».

«БЮГЕЛЬНЫЕ ПРОТЕЗЫ»

- **1-е место** — Данил Галимов, БУ «Нефтеюганская городская стоматологическая поликлиника»;
- **2-е место** — Сергей Зиньк, БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника»;
- **3-е место** — Валерия Иванова, БУ «Сургутская городская клиническая стоматологическая поликлиника № 1».

«ПОЛНЫЕ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ»

- **1-е место** — Дарья Васильева, БУ «Нижневартовская городская стоматологическая поликлиника»;
- **2-е место** — Маргарита Минчина, БУ «Когалымская городская больница»;
- **3-е место** — Болат Османов, АУ «Мегионская городская стоматологическая поликлиника».

В подарок все призёры получили комплекты уникальной профессиональной литературы.

Как отметил в заключительном слове председатель жюри — заведующий отделением платных медицинских услуг Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники Владимир Кургузов: «Благодаря этим чемпионатам внедряются новые технологии изготовления зубных протезов, растёт профессиональный уровень конкурсантов, что ведёт к повышению качества изготовления зубных протезов на территории Югры».

Ну а сейчас Ханты-Мансийск передаёт эстафету Нягани, где в октябре пройдёт новая встреча, новые чемпионаты профессионального мастерства югорских стоматологов.

Отметим, все семинары, проводимые в рамках форума, были аккредитованы в системе непрерывного медицинского образования.

По материалам пресс-службы Окружной общественной организации стоматологов Ханты-Мансийского автономного округа — Югры



Никита Асеев, медицинский физик

ЛИНЕЙНЫЙ УСКОРИТЕЛЬ

Новый медицинский линейный ускоритель Versa HD применяют для лечения пациентов в ОКБ Ханты-Мансийска. Оборудование используется для лечения пациентов с опухолями различных локализаций.

Это новейшее техническое достижение в области лучевых методик лечения рака. В онкологическом центре Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска этот ускоритель — третий по счёту. Для жителей округа специализированное лечение — лучевая терапия — стало ещё доступнее и комфортней.

Аппарат предназначен для проведения радиотерапии нового поколения и используется для выполнения полного спектра процедур. Здесь лечат опухоли любой локализации — от головы до пяток, любых конфигураций.

«В онкологическом центре в день проходят лучевую терапию около 150 человек. При наличии трёх работающих медицинских ускорителей время ожидания в очереди для пациентов, соответственно, уменьшится на треть. Уменьшится и время ожидания начала курса радиотерапии. К слову сказать, курс радиотерапии на медицинском ускорителе может продолжаться от одной недели до полутора месяцев», — говорит Никита Асеев, заведующий отделом медицинской физики Окружного онкологического центра ОКБ Ханты-Мансийска, медицинский физик.

Установленный медицинский ускоритель Versa HD является современной системой для осуществления особо точного, прицельного лечения опухолей. Это значит, что у пациентов, проходящих курсы лучевой терапии, будет меньше побочных нежелательных реакций и эффективность лечения вырастет.

Современная лучевая терапия — это сложный взаимосвязанный процесс с использованием высокоточного современного оборудования и вовлечением в него специалистов различного профиля при неизменной и постоянной их высокой квалификации.

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



РОБОТИЗИРОВАННАЯ ПЕРЧАТКА ПОМОЖЕТ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Новое оборудование для реабилитации пациентов поступило в Лангепасскую городскую больницу. Аппараты необходимы пациентам с нарушениями мозгового кровообращения, с патологией органов дыхания, в том числе перенёсшим коронавирусную инфекцию. Проводится реабилитация и после операций на сердце и сосудах, при замене суставов. Оборудование закупили по федеральной программе «Здравоохранение».

Среди новинок роботизированная перчатка для пациентов после инсульта. Компьютер по заданным параметрам сам выбирает необходимый режим тренировки — это помогает разрабатывать пальцы, улучшает моторику. Сеанс длится 20 минут. После 10 таких занятий пациенты чувствуют заметное улучшение.

«У нас два этапа — стационарный, где развёрнуто 20 коек, и амбулаторный. Сейчас мы находимся в здании, где реализуется амбулаторный этап реабилитации. Порядка 400 пациентов мы охватываем такими методиками», — прокомментировал Александр Нохрин, главный врач Лангепасской городской больницы.

Оборудование уникальное. Подобные аппараты есть только в четырёх больницах Югры, в том числе в Лангепасе.

Ещё одно направление — восстановление эмоционального состояния. Человек надевает наушники, слышит звуки природы и музыку. Но главный секрет — специальные колебания. Они оказывают положительный эффект, и человек отдыхает за какие-то 20–30 минут.

Елена Килян,
по материалам ТРК «Лангепас», фото — ОТРК «Югра»

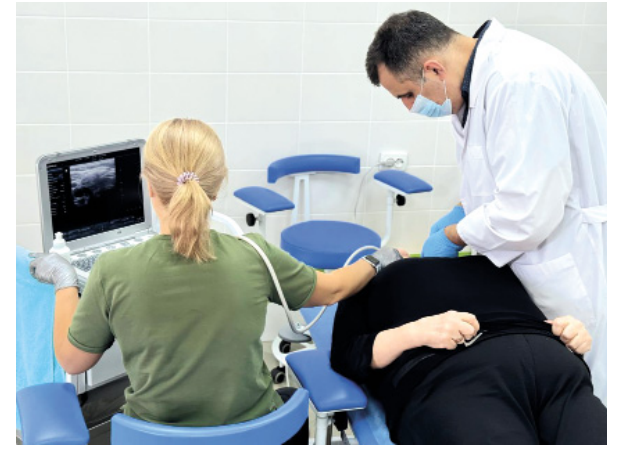
ПУНКЦИОННАЯ БИОПСИЯ ПОД КОНТРОЛЕМ УЗИ

Заболевания щитовидной железы бывают самыми разными, среди них часто встречаются различные новообразования — от кист до онкологии. Для того чтобы выявить характер заболевания, обнаруженного при осмотре пациента, назначается пункционная биопсия щитовидной железы под ультразвуковым контролем.

«Исследование занимает от 10 до 15 минут. С помощью аппарата УЗИ определяется расположение образования, после чего вторым врачом с помощью тонкой иглы производится забор материала. Каждое его действие при этом непрерывно отслеживается на УЗИ-аппарате, что позволяет производить забор максимально быстро, точно и безопасно», — рассказывает Евгений Хакимов, заведующий хирургическим отделением поликлиники № 2 Нефтеюганской окружной клинической больницы.

Запуск кабинета пункционной биопсии под контролем УЗИ прошёл в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» и проекта «Новая модель организации медицинской помощи в 2024 году». Главной целью данных проектов является повышение качества и доступности оказания медицинских услуг.

Ранее жители Нефтеюганска для проведения данной процедуры направлялись в Сургут, что создавало сложности не только самим пациентам, но и врачам. Среди преимуществ открытия кабинета пункционной биопсии на базе поликлиники № 2 также можно отметить:



Проведение пункционной биопсии под УЗИ-контролем

- сокращение времени ожидания пациентом оказания медицинской помощи в поликлинике в рамках получения первичной медико-санитарной помощи — удобная запись на проведение биопсии;
- сокращение очередей на проведение биопсии;
- улучшение преемственности между врачами;
- раннее выявление патологии.

«Для того чтобы пройти исследование, необходимо записаться на приём к врачу-эндокринологу, который после осмотра при наличии показаний даст направление на проведение биопсии. Время ожидания исследования после записи не превышает двух недель. С момента появления данной технологии в Нефтеюганской больнице исследование прошли уже порядка 1500 человек. За последние полгода с помощью данной методики были выявлены образования более чем у 15 горожан, все на ранних стадиях», — отмечает Евгений Рафаилович.

БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкивич»

СВЕТ И ЗВУК ПРОТИВ НЕВРОЗА

В больнице Лангепаса для пациентов с бессонницей используют светозвуковую стимуляцию мозга.

В отделении амбулаторной реабилитации больницы Лангепаса программно-аппаратный резонансно-акустический реабилитационный комплекс (ПРАК) вот уже второй год является незаменимым помощником при проведении психосоматической коррекции состояния пациентов.

Принцип работы устройства — светозвуковая стимуляция мозга. ПРАК воздействует одновременно на оба полушария сочетанием специальных аудио-, видео- и светосигналов, которые стимулируют процесс выработки эндорфинов, энкефалинов и серотонина.

«Волнение, стресс, синдром хронической усталости, неврозы — с этими неприятными состояниями сталкиваются многие. Поэтому мы активно развиваем реабилитационные технологии, способные помочь пациентам», — отметил Александр Нохрин, главный врач больницы.

В комплектацию ПРАК входят четыре программы: «Релаксация», «Сон», «Медитация» и «Устранение головной боли». Удобно расположившись в кресле, пациент через наушники получает лечебно-шумовое воздействие (на слух схожее со звуками музыки), а на экране в это время воспроизводится приятный глазам видеоряд.

Считается, что 30-минутный сеанс с использованием ПРАК равен по воздействию 8-часовому сну, снимает нервное напряжение и избавляет пациента от тревожности, стимулирует общее оздоровление организма, помогает его восстановлению и релаксации. По словам Елены Шороховой, медицинского психолога больницы, такая терапия также помогает пациентам справиться с бессонницей.

«Наша цель — не только физическое исцеление, но и улучшение психологического здоровья и эмоционального состояния человека. Мы стремимся помочь пациенту преодолеть проблемы со сном, неврозы, тревожность и стресс», — добавила она.

Валентина Лопушнян,
БУ «Лангепасская городская больница»



Аппаратный комплекс ПРАК помогает пациентам справиться со стрессом, неврозом и бессонницей



ЛАЙТБОКС

В Октябрьскую районную больницу поступил современный электронейромиограф «Лайтбокс». Это уникальное оборудование предназначено для оценки функционального состояния периферических нервов, мышечных волокон и спинного мозга. Аппарат компактный, имеет встроенную клавиатуру и цветной дисплей для быстрого и комфортного выполнения обследования.

Методика электронейромиографии включает в себя электрическую стимуляцию мышц или нервов с целью измерения их функции. Результаты исследования позволяют специалистам выявлять различные патологии и нарушения в работе нервно-мышечной системы, что в свою очередь поможет назначить эффективное лечение и избавить пациента от ряда опасных осложнений.

«Электронейромиография играет важную роль в диагностике многих заболеваний, поэтому проведение такого информативного метода исследования значительно облегчит работу медицинским специалистам и повысит доступность и качество медицинской помощи для жителей нашего района», — отмечает Игорь Иванских, врач функциональной диагностики.

БУ «Октябрьская районная больница»

ПРИЧИНА ГОЛОВНОЙ БОЛИ — ОПУХОЛЬ В ЛОБНОЙ ПАЗУХЕ

Благодаря слаженной работе врачей Сургутской окружной больницы и Сургутской травматологической больницы удалось сохранить здоровье югорчанке, которая больше четырёх лет боролась с плохим самочувствием.

В апреле 2024 года 34-летняя женщина обратилась в консультативно-диагностическую поликлинику СОКБ к врачу-оториноларингологу с жалобами на головную боль, заложенность носа. По её словам, заболевание началось с резкой головной боли, была потеря сознания. В течение четырёх лет пациентка получала медикаментозное лечение, которое не давало положительного эффекта.

Женщина прошла дообследование. Компьютерная томография головного мозга показала объёмное образование в лобной пазухе слева с воспалительными изменениями.



Вадим Шумов и Василий Москалев (слева направо)

Пациентку направили на оперативное лечение — остеопластическую фронтотомию с ревизией лобной пазухи.

«Сложность заключалась в том, что у пациентки имелись изменения со стороны лобной пазухи в виде отсут-

ствия задней стенки (дефект мозговой стенки). Не исключено было наличие спаянного образования с твёрдой мозговой оболочкой», — рассказал Василий Москалев, заведующий оториноларингологическим отделением СОКБ, оперирующий хирург.

В связи с этим одновременно с оториноларингологом Сургутской окружной клинической больницы в операционной работал и коллега из Сургутской клинической травматологической больницы.

«При удалении этого образования сохранялись высокие риски повреждения твёрдой мозговой оболочки с возникновением ликвореи», — добавил Вадим Шумов, врач-нейрохирург травмбольницы.

Операция длилась 50 минут, прошла штатно без возникновения интраоперационных осложнений в виде ликвореи. Женщина выписана на седьмые сутки.

Регина Чагина,
БУ «Сургутская окружная
клиническая больница»



Мультидисциплинарная бригада специалистов проводит абдоминальное родоразрешение

ПРОВЕЛИ МЕТРОПЛАСТИКУ

Корреляцию между растущей долей кесаревых сечений и возросшей частотой истинного вращающегося плаценты отмечают во всех странах мира. Число таких пациенток увеличилось десятикратно. Сейчас вращение плаценты, по сводным данным, наблюдают у одной женщины на 533–2500 родов.

Аномалии прикрепления плаценты у пациенток с рубцом на матке после предыдущих операций кесарева сечения — это чрезвычайно важная проблема, которая активно обсуждается в современном акушерстве. Сегодня появилась возможность проводить органосохраняющие операции — применять инновационную хирургическую технику — донное или корпоральное кесарево сечение с проведением метропластики.

Пациентка С. 1991 года рождения поступила на родовую госпитализацию в акушерский стационар Нижневартовского перинатального центра. Перед родоразрешением динамическое наблюдение за пациенткой проводилось в условиях акушерского отделения патологии беременности.

Беременность у данной пациентки относилась к группе высокой степени риска — акушерский анамнез отягощён: пациентке предстояли вторые роды, в анамнезе операция кесарева сечения в 2022 году. При проведении ультразвукового исследования выявлена низкая плацентация и признаки вращающейся плаценты, а также поперечное положение плода.

Было запланировано абдоминальное оперативное родоразрешение. В операционной в день плановой операции работала мультидисциплинарная бригада специалистов, к работе в рамках менеджмента крови пациента был подготовлен аппарат для реинфузии крови, заготовлен банк крови. Было выполнено корпоральное кесарево сечение, извлечён доношенный мальчик массой тела 3910 граммов, ростом 55 см, в удовлетворительном состоянии с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов.

В ходе операции была диагностирована 1-я степень вращающейся плаценты — приращение плаценты к мышечному слою. После рождения ребёнка коллегиально было принято решение выполнить метропластику — операцию по иссечению участка матки с вросшей плацентой в пределах интактного миометрия, а также рубцово-изменённой, истончённой стенки матки. Интраоперационно проводилась аппаратная реинфузия аутоэритроцитов.

Эта история благополучно закончилась для мамы и новорождённого. Благодаря слаженной, кропотливой и высокопрофессиональной работе специалистов перинатального центра Нижневартовска молодой женщине была сохранена репродуктивная функция. Послеоперационный период протекал без осложнений. На седьмые сутки в удовлетворительном состоянии пациентка была выписана вместе с новорождённым ребёнком домой под наблюдением врача — акушера-гинеколога по месту жительства с возможностью в будущем планировать беременность.

БУ «Нижневартовский окружной
клинический перинатальный центр»

СПАСЛИ НОВОРОЖДЁННОГО С РЕДКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК

В акушерское отделение патологии беременности Нижневартовского перинатального центра поступила пациентка на сроке беременности 33 недели с выявленным уменьшением размеров почек плода — гипоплазией.

В течение 10 дней врачи контролировали состояние пациентки и ребёнка. На 34-й неделе беременности контрольное УЗИ показало критический уровень количества околоплодных вод. Учитывая высокий риск развития инфекционных осложнений, а также ухудшение функционального состояния почек плода, врачи приняли решение о досрочном родоразрешении женщины. Благодаря работе мультидисциплинарной бригады родился живой недоношенный мальчик. Из операционной новорождённого перевели в отделение реанимации и интенсивной терапии перинатального центра Нижневартовска.

После дополнительных обследований и подтверждения диагноза ребёнка перевели в Нижневартовскую окружную клиническую детскую больницу для проведения заместительной почечной терапии. Сегодня малыш находится в условиях больницы, где ему ежедневно проводят гемодиализ. Когда он подрастёт и будет весить не менее 10 килограммов, ему проведут трансплантацию донорской почки.



Врачи — акушеры-гинекологи Марина Недоризанюк и Алия Нургалиева и операционная медицинская сестра Лилия Нуриева

Гипоплазия почек — это врождённый порок развития, который характеризуется уменьшением массы органа более чем на 20%. Она составляет 10% от всех разновидностей врождённых аномалий развития почек и мочевыводящих путей, один случай на 400 новорождённых.

Врачи рекомендуют будущим мамам не пренебрегать простыми профилак-

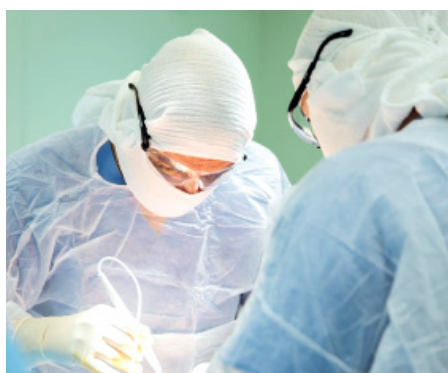
тическими мерами — избегать воздействия на плод негативных факторов во время беременности: тератогенных факторов, травм, вредных привычек, вирусных заболеваний, регулярно наблюдаться у врача — акушера-гинеколога.

БУ «Нижневартовский окружной
клинический перинатальный центр»

ПЕРВЫЙ ЭНДОПРОТЕЗ ИЗ ЦИРКОНИЯ

Травматологи-ортопеды травмбольницы Сургута никогда не пасуют перед трудностями и готовы искать выход из любых ситуаций. На своём личном опыте это теперь знает 55-летняя югорчанка. Пациентка остро нуждалась в замене коленного сустава. При этом благополучно эксплуатировать имплантат ей мешала аллергия на металл.

Ранее в течение нескольких лет женщина, с учётом её молодого возраста, пыталась сохранить свой сустав. Развитие артроза сдерживали консервативным лечением и малоинвазивными артроскопическими вмешательствами. Но постоянные боли продолжали преследо-



Евгений Бойко, заведующий отделением травматологии и ортопедии

вать пациентку. В итоге врачи признали, что единственный эффективный способ помочь ей — это эндопротезирование.

Операция была выполнена, но улучшения самочувствия женщине не принесла. К болям и скованности сустава добавились выраженные отёки и общее недомогание. При выяснении причин реакции выявили аллергию. Отметим, что сплавы, из которых изготавлива-

ются эндопротезы, достаточно хорошо переносятся организмом. Такие последствия — редкое исключение.

Пациентке удалили конструкцию и на период отдыха сустава установили спейсер — временный эндопротез. Металла в его составе нет, только специальный цемент и антибактериальный препарат. Женщина сразу отметила, что все неприятные и болезненные проявления купировались.

Врачи предложили выход — эндопротез с гипоаллергенным циркониевым покрытием. Такие конструкции изготавливают и поставляют по индивидуальному заказу, так как потребность в них возникает крайне редко. Пациентка дала согласие. Первую операцию по установке циркониевого имплантата выполнили главный врач травмбольницы Дмитрий Гарайс и заведующий отделением травматологии и ортопедии № 4 Евгений Бойко. После восстановления женщина выписана без осложнений.

Светлана Славкина,
БУ «Сургутская клиническая
травматологическая больница»

ПАРТНЁРСТВО ВО ИМЯ ЗДОРОВЬЯ

27 мая Россия и Узбекистан подписали межправительственное соглашение о сотрудничестве в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В преддверии государственного визита президента России Владимира Путина в Узбекистан в Ташкенте состоялась крупная научно-практическая медицинская конференция «Россия — Узбекистан: партнёрство во имя здоровья».

Конференция проводилась в течение двух дней. В первый день программа включала мастер-классы, семинары, посещение медицинских вузов и специализированных клиник.

По приглашению генерального директора, д. м. н., профессора Аляви Бахромхона на конференции в заседании круглого стола в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре терапии и медицинской реабилитации работала главный кардиолог Югры Ирина Урванцева. Врач представила доклад об организации кардиологической помощи в Югре, презентовала лучшие практики в сфере здравоохранения региона по лечению пациентов с болезнями системы кровообращения. Посетила отделение интервенционной кардиологии центра.

«Сотрудничество между странами в сфере здравоохранения активно развивается. У зарубежных коллег есть интерес в развитии и укреплении связей с медицинскими учреждениями Российской Федерации, в том числе и югорскими», — отметила Ирина Урванцева.

Во второй день проходила научная часть конференции. Особое внимание уделялось партнёрству в сфере здравоохране-



Абдукахор Фазылов, профессор Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации, Шахло Абдуллажанова, руководитель отдела по международным связям Республиканского центра, Ирина Урванцева, главный врач Кардиоцентра, и Халиджан Камилов, профессор, д. м. н., сенатор (Узбекистан) (слева направо)

ния. В составе участников — представители Министерства здравоохранения РФ, директора медицинских центров и руководители ведущих клиник РФ. Гостей научного форума приветствовал и.о. министра здравоохранения Республики Узбекистан Асилбек Худаяров. С ответным докладом выступил заместитель министра здравоохранения РФ Андрей Плутницкий. Среди докладчиков — Сергей Готьё, директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова», Амиран Ревитшвили, директор НИИЦ хирургии им. А.В. Вишневецкого, Владимир Порханов, главный врач ГБУЗ «Научно-исследовательский институт — Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского».

В ходе научно-практической конференции «Узбекистан — Россия: партнёрство во имя здоровья» было заявлено, что мероприятие станет постоянно действующей площадкой для совместного поиска решений актуальных проблем и вопросов в сфере медицины и продвижения новых идей.

Соглашение России и Узбекистана включает:

- профилактику и мониторинг инфекционных болезней;
- устранение вредного воздействия на человека факторов среды обитания;
- обеспечение безопасности пищевой продукции;
- реагирование на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

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

АНЕМИЯ У ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

Одной из актуальных проблем в лечении ВИЧ-инфицированных пациентов, в том числе больных на стадии СПИДа, является анемия. Анемия определяется как клинико-гематологический синдром, характеризующийся снижением концентрации гемоглобина (Hb), эритроцитов и гематокрита в единице объёма крови. Распространённость анемии у лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), варьирует, по разным данным, от 30% — у пациентов на бессимптомной стадии заболевания — до 80–90% — у больных на стадии СПИДа.

Гематологические нарушения существенно снижают качество жизни и повышают риск других осложнений, поэтому всем людям требуется правильная коррекция этого состояния.

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ АНЕМИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

На людей, живущих с ВИЧ, действуют те же факторы риска, что и в общей популяции: несбалансированное питание, нарушения работы ЖКТ, менструальные кровотечения у женщин репродуктивного возраста, повышенная потребность в железе в период беременности и лактации. Вероятность развития патологии возрастает при наличии хронических нефункциональных заболеваний почек, печени и других органов.

Повышенная частота анемии среди пациентов с ВИЧ-положительным статусом объясняется дополнительными факторами риска.

■ **Действие вируса.** ВИЧ поражает клетки костного мозга и подавляет кроветворение, поэтому он провоцирует «анемию хронического заболевания». Кроме того, вирус может запускать процессы



Елена Фонакова, врач-терапевт КУ «Центр СПИД»

аутоиммунного гемолиза (разрушения эритроцитов).

■ **Нарушение синтеза эритропоэтина.** При ВИЧ-инфекции в ответ на анемию не вырабатываются повышенные количества эритропоэтина — гормона, который стимулирует кроветворение. Также

у многих людей обнаруживаются антитела к эритропоэтину.

■ **Опportunистические болезни.** Вирусные и бактериальные инфекции, возникающие при снижении уровня CD4-клеток, подавляют образование эритроцитов и провоцируют их гемолиз.

■ **Гиповитаминоз.** У людей, живущих с ВИЧ, зачастую встречается энтеропатия и нарушения всасывания питательных веществ, которые приводят к дефициту витаминов.

■ **Инвазивные инфекции ЖКТ** могут вызывать геморрагический синдром, который провоцирует острую или хроническую постгеморрагическую анемию.

Ещё одна причина развития анемии — побочные эффекты некоторых антиретровирусных препаратов. Чаще всего такое осложнение встречается при приёме зидовудина из группы нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы, поскольку он обладает миелотоксическим эффектом.

К клиническим проявлениям анемии относят анемический и сидеропенический синдромы. Анемический синдром обусловлен гипоксией тканей и проявляется нарушением функции наиболее чувствительных к недостатку кислорода сердечно-сосудистой и центральной нервной систем. У таких больных развиваются следующие симптомы: тахикардия и одышка, неадекватные физической нагрузке, шум в ушах, головокружение; характерна физическая и интеллектуальная астения, перепады настроения, склонность к депрессиям. Сидеропенический синдром обусловлен снижением количества железа в организме, входящего в состав различных ферментов, что проявляется бледностью кожи и слизистых оболочек, желтизной носогубного треугольника и кистей рук, ломкостью волос и ногтей, ангулитом.

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

При уровне гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин на-

значается комбинированная терапия, схема которой зависит от тяжести состояния, стадии ВИЧ-инфекции, наличия сопутствующих патологий. Обязательное условие эффективности лечения — постоянный приём антиретровирусных препаратов, которые подавляют размножение вируса и способствуют повышению иммунитета, тем самым устраняя факторы риска анемии при ВИЧ. Назначение АРВТ больным с анемией хронического заболевания ассоциируется с динамичным ростом уровня гемоглобина.

Специфическая терапия анемии у людей, живущих с ВИЧ, предполагает такие направления:

- **приём эритропоэтина** для стимуляции процессов кроветворения;
- **внутривенное введение железосодержащих препаратов** (при неэффективности применения пероральных железосодержащих) средств для ликвидации дефицита железа в организме и восполнения его запасов в депо;
- **гемотрансфузии**, которые рекомендованы как средство экстренной помощи при анемии тяжёлой степени, анемии после массивного кровотечения, анемии средней степени тяжести в сочетании с нестабильностью гемодинамики.

Ещё одна важная составляющая лечения анемии у ЛЖВ — ликвидация опportunистических инфекций, которые усугубляют состояние пациента. Назначается этиотропная антибактериальная, противогрибковая или противопаразитарная терапия, а при некоторых вирусных инфекциях применяют специфические иммуноглобулины.

Комбинированное лечение позволяет нормализовать показатели крови и улучшить общее состояние здоровья. В дальнейшем человеку нужно регулярно наблюдаться у врача, чтобы предупреждать, вовремя обнаруживать и корректировать повторные гематологические нарушения.

Елена Фонакова,
врач-терапевт КУ «Центр СПИД», филиал в г. Нижневартовске



НЕ ПЕРЕСТАЁТ УЧИТЬСЯ

Вот уже 25 лет врач функциональной диагностики Окружного кардиодиспансера Татьяна Федорова наблюдает за работой человеческого сердца, анализируя показатели специальных датчиков и приборов. Она окончила Кемеровскую медицинскую академию по специальности «Лечебное дело» в 1995 году, работала врачом-терапевтом в стационаре районной больницы Кемеровской области. Со временем решила освоить функциональную диагностику и пошла на повышение квалификации. Тогда и поняла, что влюбилась в профессию.

«В какой-то момент я поняла, что нужно было сразу идти в кардиологию и осваивать функциональную диагностику. Это настолько интересно! К нам приходят пациенты с отёками, одышкой, нарушением ритма. Нужно разобраться, поставить правильный диагноз, подобрать лечение. И вот пациенту стало легче, одышка отступила, отёки ушли, сердце успокоилось, и он тебе улыбается. А у тебя радость — ты помог человеку, видишь свой результат. Именно этим мне близка кардиология», — делится доктор.

В 2012 году жизненный путь привёл Татьяну Федорову в Окружной кардиоцентр, где она сразу оказалась на своём месте.

«Я люблю свою работу. Взять, например, ЭКГ. Никогда не знаешь, с какой патологией придётся встретиться. Есть такие плёнки и суточные кардиограммы, которые встречаются очень редко. И от наших заключений буквально зависит жизнь человека. Например, однажды я наблюдала случай новорождённого пациента с синдромом удлинённого интервала QT. Этот синдром приводит к серьёзным нарушениям в работе сердца. Клинический случай мы с коллегами описали в журнале «Вестник аритмологии». А ещё не так давно тоже был интересный случай: маленькая девочка теряла сознание при занятиях танцами. Всё списывали на душевные помешания, но, когда малышка пришла к нам и ей надели аппарат для суточного мониторирования ЭКГ, оказалось, что во время нагрузки у неё возникала остановка сердца — пауза ритма длиной в семнадцать секунд! Девочке экстренно установили кардиостимулятор», — вспоминает сложные случаи Татьяна Федорова.

Недавно Татьяне Федоровой исполнилось 55 лет, а она не перестаёт учиться и увлечённо сидит над расшифровкой ЭКГ с линейкой и циркулем. Бывают экстраординарные случаи, и требуется время для обдумывания, анализа ситуации. На рабочем столе Татьяны Васильевны всегда одна из настольных книг — «Аритмии сердца» Макса Кушаковского.

«Это одна из моих любимых книг. Каждый раз открываю для себя что-то новое. Также по инициативе нашей заведующей Натальи Гунченко мы собрали архив электрокардиограмм, — достаёт и с гордостью открывает огромную папку доктор Федорова. — Всегда можно заглянуть и освежить что-то в памяти».

Медицина не стоит на месте, постоянно появляются новые методики исследования, совершенствуются аппараты функциональной диагностики, и Татьяна Васильевна увлечённо осваивает новшества, с радостью передавая опыт молодым коллегам.

«В отделении у нас работают квалифицированные, опытные врачи. Мы всегда советуемся и в сложных случаях принимаем решение коллегиально. Я открыта для молодых специалистов. Если ко мне обращаются медсёстры и начинающие доктора, я всегда постараюсь объяснить и советую молодым специалистам не стесняться обращаться к старшим коллегам», — резюмирует врач.

Функциональная диагностика играет ключевую роль в работе кардиологической службы. Она базируется на многочисленных исследованиях. Их интерпретация — это сложная задача, требующая глубоких знаний и опыта. На основе этих данных врачи принимают ответственное решение, которое порой разделяет жизнь пациента на «до» и «после». Но не стоит забывать, что профессионализм врача неотделим от его человечности и эмпатии, и врач Татьяна Федорова — яркий тому пример.

Юлия Тимошенко,

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

САМЫЙ ВАЖНЫЙ ПРАЗДНИК



Коллектив, администрация и профсоюзный комитет Сургутской окружной больницы поздравили ветеранов, которые находятся на лечении в отделениях учреждения.

Среди них Валентина Носоченко, ребёнок войны. В этом году ей исполнилось 84 года. Несмотря на почтенный возраст, она очень активная и весёлая. А вот Анне Пиповаровой 93! Маленькая и хрупкая женщина — труженик тыла.

Когда началась война, юной Анне было неполных 11 лет. Её семья жила в деревне в Кировской области. Двух старших братьев забрали на фронт, отец — участник гражданской войны — ушёл работать на Кировский завод, где выпускали детали для военной техники. В деревне остались женщины, старики и дети. Зимой работали на ферме и на лесозаготовках, а летом ещё и в поле. Поскольку в районе был всего один трактор на 12 деревень — основной тяговой силой стали лошади. Анна и её сверстники пахали плугом. Сеяли рожь, овёс и сажали всё, что родила земля. По осени в светлое время суток собирали клубни, косили серпом зерновые, литовкой заготавливали сено, а ночью работали на молотилке. Урожай увозили на лошадях за сто километров в город Киров. Обрато для селпо везли соль, сахар, керосин, мыло. Зимой дети работали на ферме и на лесозаготовках. «Было тяжело, холодно. Мы все постоянно простужены. Под руководством бригадира-инвалида мы, дети, и лес валили, и ошкуривали брёвна, и ветки — сучки обрубали».

Братья Анны погибли на фронте. Один — в Белоруссии, другой — под Сталинградом.



Мария Ключан, Елена Зинина, Динара и Александра (сотрудники отдела ОМР), Светлана Русак и Андрей Дейниченко (слево направо), Анна Пиповарова (в центре)

«Когда закончилась война, вся деревня ликвала. Люди плакали от радости, обнимали друг друга. На скотном дворе накрыли столы. Несли у кого что было. Это был долгожданный праздник!» — со слезами на глазах рассказывает Анна Дмитриевна. После войны девочка продолжила трудиться в поле и на лесозаготовках. А в 1947 году уехала в Свердловск к тётке. Там училась в вечерней школе и работала на центральном телеграфе. «И в кошках по столбам приходилось лазить, и провода таскать...» Потом устроилась работать в отделение Свердловской железной дороги на станцию розыска грузов, затем товарным кассиром. Вышла замуж, родила двух дочерей. В Сургут приехала в 1978 году в командировку, которая затянулась почти на 50 лет.

В 1978 году в Сургуте была построена железная дорога. Анна в составе группы была направлена

для приёмки объекта от строителей. Нужно было запустить дорогу в эксплуатацию, увеличить её скорость от 20 до 80 км/ч. Налаживали технологию выгрузки вагонов. Климат суровый — трудностей было много.

«Было трудно, но интересно! Много молодёжи. Город развивался. Мы старались его благоустроить, чтобы будущим поколениям было комфортно здесь жить. Высаживали деревья. Те красивые берёзки, которые растут в микрорайоне железнодорожников и в других микрорайонах города, были посажены в конце 70-х — начале 80-х. Я полюбила Сургут. Считаю, что это мой город». На пенсию Анна Дмитриевна ушла 30 лет назад. У неё четверо внуков и трое правнуков: «Я счастливая и богатая бабушка!»

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»



Людмила Зернина, архивное фото



Людмила Зернина

МУДРАЯ НАСТАВНИЦА

35 лет старшая медицинская сестра общепсихиатрического отделения Советской психоневрологической больницы Людмила Зернина посвятила здравоохранению. 30 из них она помогает пациентам возвращаться к привычной жизни.

Родилась Людмила Олеговна в Пермском крае. В 1986 году окончила Лысьвенское медицинское училище по специальности «Фельдшер». После его окончания работала фельдшером в ФАПе, заведующей фельдшерско-акушерским пунктом. В 1989 году вместе со своей семьёй приехала на Север к родителям, до 1993 года работала в детском саду «Берёзка» с. п. Алябьевский. Потом устроилась на работу в Советскую психоневрологическую больницу.

Людмила Зернина — высококвалифицированный специалист, владеет всеми сестринскими манипуляциями и может заменить в работе любую медицинскую сестру отделения. Для коллег — справедливая, мудрая наставница.

За свою трудовую деятельность награждена благодарностями и почётными грамотами главного врача учреждения, главы Советского района, Департамента здравоохранения Югры.

«Работа медицинской сестры психиатрического отделения интересна и служит хорошей школой жизни. Здесь нет случайных людей. Большинство работников, пришедших в отделение, остаются здесь навсегда. Знание основ психиатрии, строжайшая дисциплина, внимательное наблюдение за больными являются одними из требований, предъявляемых к медицинской сестре психиатрического отделения. Правильная работа всего персонала способствует выздоровлению многих пациентов, возвращению их в общество, к трудовой деятельности. Удовлетворённость от работы наступает тогда, когда я вижу результаты своего труда и, прежде всего, реальную пользу от моей помощи», — прокомментировала Людмила Олеговна.

БУ «Советская психоневрологическая больница»



Михаил Григорьевич с женой Евдокией



Каминский с сыновьями

ГОРДОСТЬ СЕМЬИ

Врач клинической лабораторной диагностики Няганской окружной больницы Людмила Безносенко поделилась воспоминаниями и фотографиями дедушки-фронтовика Михаила Григорьевича Каминского.

— Дедушку забрали на фронт, когда ему было 16 лет. Воевал в 1941–1945 гг., вернулся домой старшим техник-лейтенантом с медалями «За взятие Берлина», «За освобождение Варшавы» и «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». Когда вернулся с фронта на родину в г. Горький, женился на моей бабушке Евдокии Григорьевне Князьковой. Родили двоих сыновей и дочку.

Я его очень любила. Каждое лето ездила в деревню к ним в гости. Помню его очень весёлым, всегда добрым. Он очень любил читать книги. Как-то меня взяли с собой на сенокос, ко мне подползла змея, и дедушка первым её заметил и устранил. Я такая гордая была — вот такой вот сильный и смелый у меня дед!



Людмила Безносенко, внучка ветерана

О войне он рассказывал мало. Если и начинал что-то говорить, то часто погружался в слёзы. Ранения, полученные на войне, постоянно тревожили его. По ночам от боли он часто не мог заснуть, но всячески старался скрыть от окружающих своё плохое самочувствие. В 1996 году его не стало.

Моё сердце наполняют гордость и счастье, что я внучка ветерана Великой Отечественной войны. Своим детям, его правнукам, всегда о нём рассказываю, ведь он — гордость нашей семьи!

БУ «Няганская окружная больница»

ПРИМЕР ЕГО БУДЕТ ЖИТЬ

Мы живём в эпоху, когда герои Великой Отечественной войны постепенно уходят на вечный покой, оставляя память о своей стойкости и отваге для будущих поколений. Среди них — ветеран Иван Григорьевич Базарнов, чья жизнь была полна испытаний и подвигов, дедушка Елены Дробуниной, заведующей лабораторным отделением Когалымской городской больницы.

Иван Григорьевич родился в 1920 году в селе Голодяевка на просторах Пензенской области. Он был обычным механизатором, работавшим трактористом, но судьба его выбила на фронт Великой Отечественной войны, где он прошёл через ад боёв и потерь.

С первых дней войны Иван Григорьевич стоял на защите Родины. Его служба артиллеристом была наполнена тяжёлыми испытаниями — он участвовал в ожесточённых боевых действиях в районах Шауляя (Литва), за что был отмечен благодарностью Сталина. Окружение в Белоруссии, где пришлось выживать в условиях голода и холода, показало настоящую стойкость и выносливость Ивана Григорьевича. Он освобождал Варшаву, брал Берлин, неоднократно ранен и контужен, но не по-



Иван Григорьевич Базарнов, красноармеец гвардии, тракторист 8-й артиллерийской батареи 26-й гв. пабр РГКА

терял надежды и веры в свою миссию. После войны, продолжая служить в ВВС СССР, он вернулся домой, где воспитал четверых детей и работал. Его ценили как высококвалифицированного специалиста, ответственного отца и мужа.

Подвиг Ивана Григорьевича, отмеченный орденом Красной Звезды и множеством медалей, останется в истории как образец мужества и самоотверженности. Полученные ранения в боях давали о себе знать, и в 1971 году его не стало, но дух Ивана Григорьевича Базарнова и его пример будут жить в сердцах тех, кто помнит и уважает его подвиг.

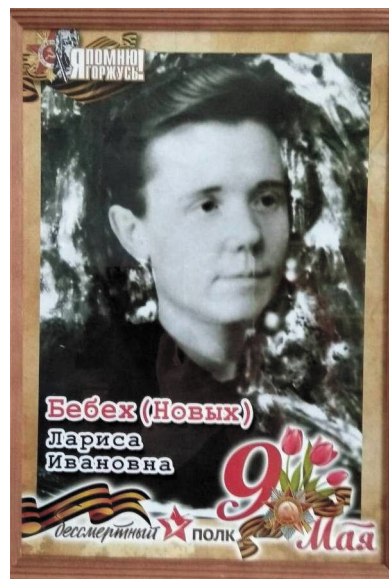
Лиана Нагимова,
БУ «Когалымская
городская больница»
Записано со слов внучки
ветерана Елены Дробуниной

МОЯ БАБУШКА — ГЕРОЙ!

Для каждой семьи День Победы — это личная история, вплетённая в историю страны. «Моя бабушка — настоящий герой!» — с гордостью говорит Лариса Шумакова, специалист по охране труда Няганской окружной больницы. Девушка поделилась с нами её историей.

Лариса Ивановна Бебех родилась в 1925 году в городе Петропавловске в Северном Казахстане. В школьные годы семья переехала на Украину в небольшой шахтёрский городок Сталино (Донецк). Во время войны, будучи 16-летней девочкой, работала откатчицей на шахте.

В августе 1941 года город оккупировали фашисты. Лариса вместе со своими сверстниками-друзьями как могли вредили врагу, разводили рельсы на перегонах, распроставляли листовки. Помогали



военнопленным, лагерь которых находился в пяти километрах от города. Всю весну 1942 года Лариса вместе с ребятами скрывалась. За это время дважды в квар-

тиру Бебех приходили немцы, требовали выдать им дочь, зверски избивали мать и отца.

Однажды фашисты всё же застали Ларису дома и забрали её у родителей. Так она попала в плен. Работала на текстильной фабрике в городе Зимбурге. Пережила голод, зверские избиения, тяжёлую работу, чудом осталась жива.

В марте 1945-го силами союзников узники были освобождены, и Ларису отправили домой. После войны она окончила школу медицинских сестёр. Семья переехала в Северный Казахстан, там девушка вышла замуж, родила троих детей, прожила долгую счастливую жизнь.

Несмотря на пережитое, Лариса Шумакова признаётся, что бабушка осталась жизнерадостным человеком и душой компании. А 9 Мая всегда встречала со слезами на глазах...

БУ «Няганская окружная больница»

ПОБЕДА КОВАЛАСЬ В ТЫЛУ

О своём дедушке рассказывает заведующая клинико-диагностической лабораторией Няганской окружной больницы Александра Старцева.

— Наш дед — Алексей Семёнович Шашков — родился 17 октября 1910 года в городе Сим. Когда началась война, он работал на Симском обороностроительном заводе «Главобоз». На все его просьбы отправить на фронт ответ был один — отказать! Заводу нужны технологи — Победа куётся в тылу. Работать приходилось сутками, особенно если был срочный заказ. Люди просто жили в цехах и отделах. План выполнялся и перевыполнялся в несколько раз.

В семье сохранилась часть дневника, который он вёл в те годы, описывая основные события жизни. Есть строки, из которых видно, что еды в те годы не хватало. Были и радости, когда с фронта при-

ходили хорошие вести. Запись в свой день рождения: «Сегодня мне исполнилось 33 года, доживу ли до 34 лет... не уверен». Письма друзьям и родным с фронта и на фронт писали часто, но война доносила их не все. В каждом письме, как молитва: «Смерть немецким захватчикам».

За работу во время войны Алексей Семёнович был награждён медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне». Трудился он до 1971 года. Умер в 1980 году. В семье бережно хранится память о герое и тот самый дневник — как память о том, что им пришлось пережить.

БУ «Няганская окружная больница»



Алексей Семёнович Шашков, труженик тыла

ПОДВИГ СТАРШИНЫ МЕДСЛУЖБЫ САЛМАНОВА

Дедушка медсестры Оксаны Аксиной Михаил Иванович Салманов родился 30 июля 1902 года. Он был настоящим героем, прошедшим через испытания двух войн — гражданской и Великой Отечественной. Служа в рядах Советской армии в звании старшины медицинской службы, Михаил Иванович проявил истинное мужество и самоотверженность.

24 июля 1943 года во время одного из наступательных боёв на Брянском фронте Салманов стал свидетелем атаки противника. Под сильным миномётным и пулемётным огнём врага он, не колеблясь, отправился на поле боя, чтобы спасти жизни раненых соратников. В тот день он самостоятельно вынес с поля боя 25 раненых бойцов, обеспечивая им необходимую медицинскую помощь. За период наступательных боёв Михаил Иванович оказал первую медицинскую помощь 117 раненым бойцам и командирам.

За свой невероятный подвиг Салманов был награждён медалью «За отвагу». Его безграничное самопожертвование и преданность делу оставили неизгладимый след в истории.

Михаил Иванович служил в 181-м специальном батальоне 356-й стрелковой дивизии на Брянском фронте. Его действия 23 и 24 июля 1943 года остались навсегда



Салманов Михаил Иванович

в сердцах тех, кого он спасал и кого лечил.

Подвиг Салманова — вдохновляющий пример самоотверженности и героизма, который расскажет потомкам о том, как один человек может изменить ход истории, рискуя своей жизнью за других.

Лиана Нагимова,
БУ «Когалымская
городская больница»
Записано со слов внучки
Оксаны Аксиной



БЫТЬ ВРАЧОМ — ЭТО ОБРАЗ ЖИЗНИ

Эдуард Казарян прошёл путь от анестезиолога-реаниматолога до специалиста в области паллиативной помощи.

Он получил высшее медицинское образование в Омске и прошёл интернатуру в Сургутском государственном университете. Прежде чем выбрать направление работы, Эдуард узнал о потребностях в кадрах детской окружной больницы Нижневартовска и выбрал анестезиологию-реаниматологию, хотя изначально хотел быть оперирующим врачом. Однако он не жалеет о своём выборе, так как в реанимации все бок о бок борются за жизнь пациента.

«Семь лет я проработал анестезиологом-реаниматологом, а в 2023 году меня пригласили на должность заведующего отделением выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям. Уже больше года у меня другой род деятельности, и мне очень помогает мой опыт, полученный в реанимации», — рассказывает Эдуард Казарян.

Под наблюдением выездной бригады паллиативной медицинской помощи находится более 100 пациентов, проживающих в восточной части нашего округа. В связи с этим персоналу приходится много передвигаться. В месяц они совершают более 200 выездов, а в год — около 2,5 тысячи. Обычно команда посещает своих пациентов один раз в месяц, но бывают исключения. Например, если ребёнок после операции или нужна помощь родителям в настройке нового оборудования.

«Работа не из простых, иногда очень сложно, но, когда ты видишь результат, что пациенту стало легче, а у родителей ушло эмоциональное напряжение, хочется двигаться дальше. Быть врачом — это образ жизни, — делится заведующий отделением. — Поэтому, если пациенты звонят в нерабочее время, всегда возьму трубку и постараюсь помочь». Такую занятость врача в семье понимают, ведь его супруга тоже медицинский работник.

По словам Эдуарда, у паллиативной медицинской помощи детям в Югре большие перспективы — открытие хосписа на базе детской окружной больницы, где будет развёрнуто круглосуточное отделение помощи и дневной стационар.

Юлия Кузьмина,
БУ «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»

«ЕСТЬ ЛЮДИ-ЛУЧИКИ»

Коллектив перинатального центра Нижневартовска проводил на заслуженный отдых врача — анестезиолога-реаниматолога отделения реанимации и интенсивной терапии, врача-неонатолога, организатора здравоохранения Наталью Байкулову — она посвятила медицине 45 лет. Из них 30 лет Наталья Хасановна проработала в Нижневартовском перинатальном центре.

Профессионал-эксперт, врач от Бога, надёжный наставник, замечательный человек, всегда доброжелательная, компетентная, ответственная и очень внимательная — именно так можно охарактеризовать нашего доктора.

— Наталья Хасановна, расскажите, почему вы решили связать свою жизнь с медициной?

— На самом деле никогда не задумывалась над этим вопросом. Играла в доктора ещё в раннем возрасте, когда ходила в детский сад. А потом уверилась в этом желании и, хотя в медицинский институт был самый высокий конкурс, всё-таки решила стать врачом, причём детским врачом.

— Врач — это большая ответственность, одна из сложнейших профессий. У вас не возникало желания уйти из института, сменить профессию?

— За время учёбы в институте никогда не думала сменить профессию. Наоборот, мне всё очень нравилось.

— Почему ваш выбор остановился на анестезиологии-реаниматологии? Не было сожаления об этом?

— За время обучения я убедилась в том, что мне гораздо интереснее там, где труднее, где больше сложностей. Меня больше привлекали критические состояния: в этом случае грань между жизнью и смертью чувствуется особенно отчётливо. И потянулось именно в эту сферу медицины. Ни разу не пожалела о своём выборе. Однако я же не сразу пришла именно в эту специальность, какое-то время поработала участковым педиатром, затем неонатологом. И об этом не жалею — тоже хороший опыт, посмотрела немного с другой стороны на работу с тяжёлыми больными.

— Где вы работали до перинатального центра? Где проходили практику? Сколько лет трудитесь в Центре?

— После окончания института два года отработала участковым врачом-педиатром, потом работала неонатологом и только после этого начала работать в отделении реанимации и интенсивной терапии в перинатальном центре в городе Бишкеке, в Кыргызстане. В медицине я с 1979 года, а вот в перинатальный центр Нижневартовска пришла в 1994 году.

— Расскажите про коллектив, как вам вместе работалось столько лет?

— Коллектив у нас очень хороший, дружный, сплочённый — настоящие профессионалы. Мне очень нравилось работать с такими хорошими людьми и замечательными коллегами, буду всегда вспоминать каждого, с кем столкнула меня моя профессиональная деятельность.

— Говорят, анестезиолог — это определённый тип характера. Какой?

— Анестезиологи-реаниматологи — отдельное братство докторов, которое стоит между обычными практикующими врачами и патологоанатомами. У анестезиолога-реаниматолога должно быть крайне логичное мышление, чтобы, анализируя и интегрируя большой объём информации, координировать действие систем жизнеобеспечения пациента, работу операционной бригады и медицинских сестёр, службы мониторинга, диагностики, лаборатории и др. Нужно всегда держать себя в руках, какая бы экстренная ситуа-



Наталья Байкулова: «Врач — это призвание, ведь от профессионализма врача зависят жизнь и здоровье пациента»

ция ни случилась, и спокойно продолжать работу, нужно уметь быстро и чётко принимать решения.

— Врач — профессия или призвание?

— Думаю, что врач — это в первую очередь призвание, но и профессия тоже, ведь от профессионализма врача зависят жизнь и здоровье пациента.

— Что для вас означает хороший врач?

— Для меня хороший врач — это профессионал в своём деле, который борется за своего пациента до самого конца. Конечные цели медицины могут быть достигнуты только тогда, когда хорошие врачи практикуют хорошую медицину и когда все, кто участвует в оказании медицинской помощи, удовлетворены. Врачи должны быть ориентированы на свою профессию и обладать качествами, соответствующими общественным ожиданиям.

— Чем планируете заниматься на заслуженном отдыхе? У вас есть хобби?

— Планирую наслаждаться заслуженным отдыхом. Я увлекаюсь фотографией и планирую вплотную заняться ею.

— Что бы вы пожелали будущим анестезиологам-реаниматологам?

— Хочу пожелать и своим коллегам, и будущим врачам, чтобы профессия не приносила разочарования и боли. Пусть ваш высокий профессионализм, чуткость, забота будут высоко оценены. Пусть всё сделанное вами добро возвращается к вам многократно. Желаю, чтобы у вас на всё и всегда хватало здоровья, сил, энергии, терпения, времени и денег.

30 лет Наталья Байкулова посвятила работе в Центре. В течение 17 лет возглавляла педиатрическую службу учреждения. Благодаря её инициативе в работу структурных подразделений неонатологического стационара были внедрены самые современные, передовые, высокотехнологичные методики диагностики и лечения новоро-

ждённых детей, в том числе глубоко недоношенных, с массой тела при рождении от 500 граммов. Качественные показатели работы педиатрической службы Нижневартовского перинатального центра всегда были одними из самых лучших в стране.

За заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», Почётной грамотой Министерства здравоохранения РФ и другими наградами. Врач высшей квалификационной категории по специальностям «Анестезиология и реаниматология», «Неонатология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

От всего коллектива перинатального центра хотим поблагодарить Наталью Хасановну за неоценимый вклад в организацию и обеспечение качественной специализированной медицинской помощи самым маленьким пациентам.

«Есть люди — лучики, которые проникают в твою жизнь и подсвечивают её с той или иной стороны каким-то тёплым и добрым светом. Наталья Хасановна именно такой человек. Это многогранная личность с живым интересом ко всему окружающему. Увлекаюсь каким-то вопросом, она настолько досконально подходит к изучению и решению проблемы, что остальным остаётся только получить готовый результат. С ней приятно работать, она своим энтузиазмом вдохновляет изучать многие другие практические вопросы, хочется соответствовать ей, заниматься спортом и открывать для себя новые горизонты», — говорит о своей коллеге главный врач учреждения Татьяна Макарова.

Желаем вам, дорогая Наталья Хасановна, наслаждаться появившимся свободным временем, честно заслуженным за долгие годы плодотворного и напряжённого труда. Пусть реализуются все интересы и увлечения, которыми раньше было сложно заниматься из-за большой занятости основной работой. Желаем крепчайшего здоровья, бодрости, радостного настроения, душевного спокойствия, добра и творческой энергии.

БУ «Нижневартовский окружной
клинический перинатальный центр»



ЧЕСТНОСТЬ, ДОБРОТА И ЛЮБОВЬ К ДЕТЯМ

Врач-педиатр Сургутской городской клинической поликлиники № 5 Валентин Батура отметил 70-летие.

Валентин Николаевич родился в Краснокамске в 1954 году. Окончил Краснокамское медицинское училище, после чего ушёл служить в армию. Отдав долг Родине, продолжил обучение в Пермском государственном медицинском институте.

«Предложение отца пойти в медицину стало основополагающим в выборе профессии. На втором курсе, когда я начал получать практический опыт, медицина, а в частности, педиатрия, безвозвратно затащила меня. Я окончательно решил связать свою жизнь с этой профессией и продолжить обучение», — рассказывает Валентин Николаевич.

Педиатр считает, что важнейшими качествами настоящего врача являются честность, доброта, любовь к детям и к своей работе. За долгий срок своей деятельности Валентин Николаевич смог заслужить доверие родителей, которые прислушиваются к его профессиональному мнению и следуют его рекомендациям.

«Любовь к профессии и детям — основные причины, по которым я на протяжении долгих лет продолжаю свой путь и получаю удовольствие от этой деятельности», — объясняет юбиляр.

Такой большой опыт работы позволяет Валентину Николаевичу обладать глубокими знаниями и навыками, которые он не перестаёт совершенствовать и применять в своей деятельности. А положительные отзывы и высокая оценка его труда со стороны коллег и родителей пациентов подтверждают его профессионализм.

Валерия Кулык,

БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 5»

С ДНЁМ РОЖДЕНИЯ, ГЛАВНЫЙ ВРАЧ!

55-летний юбилей отметила главный врач Сургутского кожно-венерологического диспансера, отличник здравоохранения, врач-дерматовенеролог высшей квалификационной категории Ирина Улитина.

С 2006 года она возглавляет одно из ведущих учреждений дерматовенерологической службы Югры с амбулаторно-поликлиническим отделением на 150 посещений в смену, стационарным отделением на 45 мест, дневным стационаром и клинико-диагностической лабораторией с современным оборудованием и высококвалифицированными кадрами.

Благодаря Ирине Владимировне в диспансере освоили и внедрили современные методики диагностики и лечения. Применяют высокотехнологичные виды медицинской помощи. При её участии была подготовлена целая плеяда талантливых и успешных врачей-дерматовенерологов, пополнивших ряды учреждений здравоохранения не только округа, но и других регионов. Продолжая развивать сотрудничество диспансера и Медицинского института Сургутского государственного университета как клинической базы для подготовки ординаторов по профилю «дерматовенерология», она много времени уделяет молодым специалистам, на личном примере демонстрируя любовь к этому непростому медицинскому направлению.

Ирина Владимировна ратует за развитие дерматовенерологической службы не только в Сургуте, но и в Югре. Является организатором окружных научно-практических конференций, дающих возможность специалистам актуализировать знания и повысить квалификацию.

Особое место в жизни главного врача занимают волонтерская деятельность и меценатство. Много лет Ирина Улитина сотрудничает с фондом помощи бездомным животным, принимает участие в благотворительных сборах, ведёт активную пропаганду экологического образа жизни. С началом специальной военной операции особое внимание уделяет нуждам бойцов, находящихся на передовой.



Талантливый руководитель, внимательный врач, преданный друг. Несомненно, настоящий профессионал своего дела! Трудовой путь Ирины Улитиной — пример беззаветного служения благородной профессии врача.

Коллеги, друзья, деловые партнёры, благодарные пациенты поздравляют Ирину Владимировну с днём рождения! Желают неиссякаемых жизненных сил, здоровья и бодрости духа, творческой энергии на долгие годы и новых профессиональных достижений, успехов во всех начинаниях.

БУ «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер»

НЕ ТОЛЬКО ЛЕЧЕНИЕ, НО И ПОДДЕРЖКА

Десять лет назад в Мегионской городской больнице открылось консультационно-диагностическое отделение, специалисты которого были призваны на борьбу с инфекционным заболеванием ВИЧ/СПИД — «чумой XX века».

За десять лет с момента открытия отделения мир изменился. Изменилось отношение к жертвам вируса ВИЧ. Если в 90-е годы со стороны общества они подвергались дискриминации, травле, неприятию, то сейчас наступило понимание и спокойное принятие того, что такие люди живут среди нас. И невольно напрашивается мысль, что, может быть, эта болезнь дана человечеству, чтобы излечиться от порока эгоизма, самовозвеличивания и гордыни? Философский вопрос.

Вся работа в отделении разделена на три сектора с чётко прописанными функциями, которые выполняют квалифицированные специалисты.

Первый сектор — это эпидрасследование, которое ведёт врач-эпидемиолог Мария Виноградова. После эпидрасследования и выяснения обстоятельств, где и когда человек мог заразиться, начинается работа лечебного сектора — терапия. Ответственная за него — Наталья Нишета. Третий сектор — профилактический, где работают два психолога и специалист по социальной работе.

Пациенты находятся под наблюдением медиков с первого дня, когда узнают о своём положительном ВИЧ-статусе. Ведь жизнь с этого момента резко меняется, словно они переступают некий рубеж ДО и ПОСЛЕ, настолько драматичен факт осознания и принятия озвученного диагноза. И здесь очень важна роль психолога, ко-



Специалисты консультационно-диагностического отделения

торый помогает человеку прийти в себя. Психолог вытаскивает человека из стресса, успокаивает и настраивает на позитивное восприятие жизни. А это очень тонкая и сложная работа, так как нет системы сложнее, чем человеческая психика, и психологи КДО работают на очень высоком профессиональном уровне.

И, конечно, важнейший этап — это терапия. Современные препараты позволяют пациентам не снижать качество своей жизни. Но здесь есть условие — строгое соблюдение режима приёма препаратов. За эти десятилетия произошла настоящая революция в фармакологии. Ведь все те, кто ещё двадцать лет назад вследствие быстрого разрушения иммунной системы

был бы обречён на скорую смерть, теперь могут прожить полноценную жизнь и умереть естественной смертью в возрасте далеко за 70–80 лет.

Многие помнят, что ещё в начале двухтысячных годов Мегион входил в тройку первых среди городов Югры по количеству инфицированных. Теперь можно говорить, что процесс стабилизировался и такого катастрофического роста заразившихся нет. Зато изменилась социальная картина. Среди пациентов всё чаще встречаются пожилые люди, мужчины и женщины, а также супружеские пары с 20–30-летним супружеским стажем. Как правило, все они заразились ВИЧ половым путём. А молодёжь, наоборот, стала

более просвещённой, в том числе благодаря выездным лекциям и профилактическим акциям, которые организуют специалисты отделения в учебных заведениях, на предприятиях и в организациях города. На каждом таком мероприятии обязательно проводится экспресс-тестирование.

ВИЧ опасен тем, что при заражении нет никаких симптомов. Существует так называемое окно, когда заражение уже произошло, но антитела ещё не вырабатываются и тест может быть отрицательный. Это период, который может длиться от двух недель до шести месяцев, когда заразившийся ещё может не знать, что он является носителем, и невольным распространителем заболевания, и вступает в половые связи, не пользуясь средствами защиты. Поэтому очень важно регулярно тестироваться и знать свой ВИЧ-статус.

Все десять лет отделение работает как единая команда, находит взаимопонимание и с коллегами из других отделений, что тоже способствует успешной работе. С пациентами специалисты состоят также в тёплых, дружественных отношениях. Между ними нет стены отчуждения, а для людей с диагнозом ВИЧ это очень важно. Пациенты получают не только лечение, но и поддержку в них огонька жизни и надежды. Ведь так легко свалиться в пропасть. Стоит отметить, что существует даже служба знакомств, где люди с диагнозом ВИЧ могут начать совместную жизнь и быть вполне счастливыми друг с другом. Среди пациентов есть и те, кто уже сыграл свадьбу. И это вовсе не легкомыслие. Это способ помочь выжить тем людям, которые внезапно, опрометчиво, возможно, по собственной глупости оказались у смертельной черты.

Пресс-центр БУ «Мегионская городская больница»

БЕРЁЗОВСКИЙ РАЙОН

♥ Коллектив муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Сосьвинская СОШ» (Берёзовский район) выражает огромную благодарность за проявленный профессионализм и организацию медосмотра специалистов Югорского центра профессиональной патологии: «Несмотря на мороз, бригада прибыла по расписанию, а в амбулатории п. Сосьва царила радужная атмосфера. Выражаем особую признательность и благодарность врачу ультразвуковой диагностики Вадиму Шестакову. Также хочется отметить, что все врачи очень грамотные, тактичные. Они проявили заботу и внимание к каждому пациенту».

КОНДИНСКИЙ РАЙОН

♥ Огромную благодарность фельдшеру пгт Междуреченского Кондинской районной больницы Ангелине Грудцовой за добросовестное исполнение своих обязанностей, грамотное назначение лечения родителям, отзывчивость и заботу о пациентах выражает Э. Волковецкая.

ЛЯНТОР

♥ Благодарность врачам-терапевтам Лянторской городской больницы Вадиму Степашину и Зульфии Пушкиной за колоссальную помощь, отзывчивость, терпение, доброжелательное отношение, качественное лечение, врачебную этику и за профессионализм в своём деле выражает Р. Миннебаева.

Также пациентка благодарит заведующего хирургическим отделением стационара Владимира Сурина, хирургов Александра Прыткова, Оmidджона Сафарова, уролога Ильшата Ахметханова за высокий профессионализм, добросовестный труд и преданность любимому делу. Отдельную благодарность она выражает медицинскому персоналу отделения: Галине Вилковой, Татьяне Похлебаевой, Лилии Харрасовой, Наталье Тимошенко, Татьяне Шагалеевой, Гулизар Тангрибердиной, Малике Куншараковой, Ахмеду Ильясову, Динаре Батырмузаевой, перевязочной медсестре Шаиргуль Садулаевой, сестре-хозяйке Татьяне Правдиной, старшей медсестре Ирине Габалямовой, младшим медсестрам Ирине Перепечиной, АLINE Снегиревой, Магуз Билаловой, Надежде Селюниной — за тёплую атмосферу, которая живёт в отделении, за чистоту и уют, комфортное пребывание во время лечения, внимательный уход и чуткость по отношению к пациентам.

НИЖНЕВАРТОВСК

♥ В. Селиванова благодарит врача-терапевта Нижневартовской городской поликлиники Елену Коняреву и медсестру Любовь Емец за доброжелательное, внимательное отношение к больным, профессионализм.

♥ Акушеру-гинекологу Наталии Самойленко за внимательность, хорошее отношение и отзывчивость благодарность выражает Р. Зинченко.

♥ Фельдшера Светлану Захаренко за старание, профессионализм, доброту сердца благодарит С. Меноренко.

♥ Также благодарность Светлане Алексеевне за профессионализм, лечение и полезные рекомендации выражает С. Лилин.

♥ Благодарность медицинским регистраторам Г. Сардиной, Д. Шаиховой, Л. Васюткиной за добросовестное отношение к своим обязанностям выражает В. Челидзе.

ОНИ СОХРАНЯЮТ ЖИЗНЬ



Татьяна Фомичева, заведующая педиатрическим отделением ОКБ Ханты-Мансийска, врач-педиатр, врач-эндокринолог детский

♥ Персонал отделения медицинской реабилитации за доброту и внимание к пациентам благодарит О. Белая. Также пациентка говорит «спасибо» массажисту Наилу Муратову, врачу ЛФК Альфии Закиуллиной.

♥ Врачей-терапевтов участковых Светлану Денисову и Элли Кургузову за профессионализм и внимание благодарит Н. Дыбаль.

♥ Благодарность врачу-терапевту участковому Дмитрию Апкадерову и медицинской сестре Альсине Галеевой за внимание, терпение и заботу о пациентах выражает Т. Данилова.

♥ Искреннюю благодарность врачу-терапевту поликлиники № 2 второго терапевтического отделения Татьяне Игнатовой за профессионализм, моральную и психологическую поддержку в трудные дни, за тёплое и душевное отношение к пациентам выражает О. Макаричева.

♥ Врача-эндокринолога медучреждения Руслана Хасаева за внимание, вежливость и профессионализм благодарит В. Фролова.

♥ Администратора поликлиники № 2 С. Ахмедову за отзывчивость и помощь пациентам благодарит В. Усова.

♥ Регистратору городской поликлиники № 3 Нине Красавчиковой благодарность за помощь и добродушие выражает О. Лешукова: «Обращалась именно к ней и всегда получала своевременную консультацию и наблюдала со стороны, как она общалась с возрастными людьми. Большое ей спасибо! Пусть побольше будет таких людей!»

♥ Благодарность коллективу реанимационного отделения Нижневартовской окружной клинической детской больницы, особенно врачу — анестезиологу-реаниматологу Наталье Манцовой выражает В. Жигулин: «В течение девяти дней Наталья Николаевна боролась за жизнь моего сына, применяла личные разработки, стабилизировала состояние, угрожающее жизни, запустила все органы и системы. Благодаря её стараниям в последующем ребёнок спокойно перенёс перелёт в ФГАУ «НМИЦ здоровья де-

тей» Минздрава России, где его встретил один из самых лучших врачей — детских хирургов — урологов-андрологов Римир Баязитов».

НЯГАНЬ

♥ Слова признательности коллективу Няганской городской поликлиники в лице участкового врача-терапевта Дарьи Карпец и администраторов открытой регистратуры Ольги Ушаговой и Натальи Дайбовой выразила пациентка Елена Ивановна: «Несмотря на свою молодость, доктор грамотно подошла к осмотру, назначила все необходимые процедуры, я так довольна осталась приёмом, что на глазах появились слезы. Спасибо, спасибо, спасибо!!!»

СОВЕТСКИЙ РАЙОН

♥ Искреннюю благодарность коллективу терапевтического отделения Советской районной больницы, в особенности врачу-терапевту Анастасии Ярушиной и медицинским сёстрам, выражает А. Шадёркина. Также девушка благодарит главного врача Владимира Антонова за профессионализм и отзывчивость.

СУРГУТ И СУРГУТСКИЙ РАЙОН

♥ Благодарность врачу общей практики поликлиники Сургутской городской клинической поликлиники № 4 Азату Хисметдинову за его профессионализм выражает Т. Копылова: «Компетентный доктор и просто хороший человек. Искренняя благодарность за его нелёгкий труд».

♥ Огромную благодарность персоналу хирургического отделения № 2 Сургутской окружной клинической больницы, в особенности хирургу Владимиру Дарвину, и.о. заместителя главного врача по хирургической помощи Владимиру Тутолмину, хирургам Султану Мамедову и Анару Ахмедову, за успешно проведённую операцию, чуткость и внимание, заботливое отношение, старания, профессионализм, доброту сердца и большое мастерство выражает Н. Трemasова.

♥ Слова благодарности всему персоналу Фёдоровской городской больницы, заведующей терапевтическим отделением Татьяне Лузгиной и заведующему

хирургическим отделением Александру Ефремову за профессионализм и доброжелательное отношение к пациентам выражает В. Мосиенко.

УРАЙ

♥ Августа Харькова благодарит врачей терапевтического отделения Урайской городской клинической больницы, особенно Владимира Аверьянова и Марину Поспелову, а также специалистов отделения скорой медицинской помощи, в частности фельдшера Алексея Никитина, за оказанную первую помощь, лечение и уход.

♥ Благодарность коллективу родильного отделения: врачу-неонатологу Дмитрию Шемякину, акушерам-гинекологам Светлане Эфендиевой и Максиму Сиваткину, психологу Елене Пономаренко, медицинской сестре палатной Анастасии Антоной, а также Светлане Калининной, Юлии Писаревой, Гюзель Гаязовой — за профессионализм, внимание и заботу выражает Н. Злобина.

ХАНТЫ-МАНСКИЙСК

♥ Маргарита К. выражает слова благодарности коллективам отделения анестезиологии и реанимации перинатального центра, гинекологического отделения: «Хочу отметить высокий профессионализм сотрудников, их самоотдачу. Они принимали решения и днём, и ночью, выходили на работу в нерабочее время для проведения оперативных обследований, собирали экстренные консилиумы и бросали все свои силы на моё выздоровление. Сейчас я дома, наконец-то встретилась со своим ребёнком и счастлива, что могу жить дальше!»

♥ **ФОТО** Наталья и Никита благодарят коллектив педиатрического отделения больницы: «Отдельная благодарность нашему лечащему врачу и заведующей отделением Татьяне Фомичевой. Искренне благодарим вас за ваши усилия, человечность и высокий профессионализм. Несмотря на чрезвычайную нагрузку и нелёгкий труд, вы замечательный врач и потрясающий человек!»

♥ Н. Абызова выражает огромную благодарность персоналу травматолого-ортопедического отделения стационара ОКБ, особенно травматологам-ортопедам Александру Сироткину, Тимуре Салимову, Андрею Андрееву за высочайший профессионализм, золотые руки, внимательное отношение, психологическую поддержку: «Их профессионализм невозможно переопределить! Они не только сохранили мне жизнь, но и позволили относительно быстро встать на ноги, дали шанс вернуться к полноценной жизни, избежать инвалидности».

♥ Спасибо огромное младшему медперсоналу отделения Ирине Николаевне, Галине Анатольевне, Галине Алексеевне, Майе и их коллегам, а также сотруднице кухни Альбине Кашиной за добросовестное отношение к своей очень нелёгкой работе, внимание, чуткость, сострадание и терпение, которые вселяли позитивный настрой и помогали справляться с болезнью.

ЮГОРСК

♥ Благодарность коллективу отделения скорой помощи Югорской городской больницы за доброту и человечность, особенно Дмитрию Катальникову и Оксане Симоновой, выражает Н. Климова.