

Регион ЗДОРОВЬЯ

№3 • 2024

12+

Семья Лизиных

ВРАЧИ НА ЭЛЬБРУСЕ



Единственная красота,
которую я знаю, —
это здоровье.

Генрих Гейне



СОДЕРЖАНИЕ

ДАЙДЖЕСТ

3D-печать в челюстно-лицевой хирургии 2

Электронный рецепт: удобство
и безопасность в одном приложении 3

Ювелирная работа: хирурги внедрили
новую методику оперативного лечения
сложных пороков сердца 4

Сургутские врачи извлекли из мозга ребёнка
личинки паразитов 6



16

ЦВЕТЫ ЖИЗНИ

Пищевые особенности:
аллергия к белкам коровьего молока 7

ДОКТОР СОВЕТУЕТ

Коварный пар: врач-аритмолог о вреде вейпов 12

ГОСТЬ НОМЕРА

Сначала мечта, потом цель: врачи из Сургута
покорили Эльбрус 16

ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

Сальмонеллёз: болезнь в яйце 22

ДИАГНОЗ

6 вопросов про ВИЧ 24

ВАЖНАЯ ТЕМА

Аристотель не одобряет:
к чему ведёт сидячий образ жизни 30



30

ПРИЗВАНИЕ

Легенда СОКБ 37

ВОПРОС-ОТВЕТ

Респираторно-синцициальный вирус:
симптомы и профилактика 43



7



24

3D-ПЕЧАТЬ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ



БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

В Нижневартовской окружной клинической больнице начали применять 3D-технологии для предоперационной подготовки пациентов с травмами и патологиями костных тканей челюстно-лицевой области.

Предоперационная подготовка, при которой используется 3D-принтер, заключается в создании точной копии челюсти пациента, что позволяет медикам не только увидеть структуру костей в трёхмерном измерении, но и заранее подготовить необходимые инструменты и отверстия для операции. На модели проецируется и изгибается замещающая

дефект титановая пластина, что обеспечивает идеальную подгонку перед имплантацией.

Основные этапы подготовки:

- Сканирование: первоначально проводится детальное сканирование черепа пациента при помощи компьютерной томографии (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ).

- Моделирование: на основе полученных данных создаётся трёхмерная цифровая модель.

- Печать: 3D-принтер изготавливает физическую копию челюсти пациента с максимальной точностью.

- Разработка имплантата.

«Эта методика предназначена для пациентов со сложными травмами костной ткани и патологиями челюстно-лицевой области. В таких случаях требуется высо-

кая точность и индивидуальный подход для восстановления функций и внешнего облика пациента», – комментирует врач челюстно-лицевой хирург Армен Мусаханян.

Благодаря применению 3D-технологий хирурги могут не только лучше подготовиться к операции, но и сократить время её проведения, что снижает риск осложнений и ускоряет процесс реабилитации.

ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ: УДОБСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ В ОДНОМ ПРИЛОЖЕНИИ

Официальный сайт Департамента здравоохранения Югры dzhmao.ru

Теперь у пациентов есть уникальная возможность получать рецепты на лекарства в электронном формате. Вышло приложение «Мой рецепт: назначения врача».

На приёме у врача нужно сообщить, что вам нужен электронный рецепт, и все необходимые данные будут доступны в приложении. Электронные рецепты имеют равную юридическую силу с бумажными, но при этом удобны и доступны всегда.

Приложение «Мой рецепт» также покажет все препараты по рецепту пациента, учитывая состав, дозировку, наличие в аптеках города и актуальные цены. Благодаря QR-коду покупка лекарств станет проще и быстрее.

В приложении можно добавить профили детей и близких, чтобы их рецепты всегда были под рукой. Также доступна возможность оформить онлайн-заказ на лекарства и забрать его в выбранной аптеке.

Согласно национальному проекту «Здравоохранение – 2025» электронные рецепты должны применяться во всех регионах России. Приложение «Мой рецепт» уже интегрировано с поликлиниками в 41 субъекте Российской Федерации, и география постоянно расширяется.

ЮВЕЛИРНАЯ РАБОТА: ХИРУРГИ ВНЕДРИЛИ НОВУЮ МЕТОДИКУ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ СЛОЖНЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА



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

Кардиохирургия сегодня стремится к минимализму – максимальный результат при миниинвазивном подходе. Сердечно-сосудистые хирурги Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» освоили новую малотравматичную методику имплантации клапанов сердца.

Лечение по новой технологии получили трое жителей Югры. «Пациенты молодые, 47–50 лет. У двух сургутян был диагностирован критический аортальный стеноз, жителю Нижневартовска требовалась реконструкция митрального клапана. Пациенты поступили к нам с жалобами на плохую переносимость физической нагрузки, одышку, отёки. После обследования мы приняли решение об оперативном лечении», – рассказал к.м.н., заведующий операционным блоком Олег Ибрагимов.

Объяснить, показать и помочь применить на практике – мастер-класс для сургутских коллег провел к.м.н., врач сердечно-сосудистый хирург из новосибирского НМИЦ им. Академика Е.Н. Мешалкина Алексей Пивкин. «Отмечу высокий уровень мастерства всей кардиохирургической бригады. Грамотные специалисты!», – поделился впечатлениями от двух дней работы Алексей Николаевич.

Подобные мастер-классы проходят регулярно в рамках взаимодействия с ведущими клиниками страны по федеральному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В первый день методику демонстрировал приглашённый кардиохирург, на следующий – операцию по имплантации аортального клапана через мини-доступ провел Олег Ибрагимов. «Малоинвазивные операции по устранению тяжёлых приобретенных пороков сердца проводят ежегодно, но их количество уступает объёмам федеральных центров. Алексей Николаевич продемонстрировал нам свой подход, исходя из собственного опыта и современных стандартов хирургического лечения данных больных», – отметил Олег Ибрагимов.

Двое пациентов продолжают лечение в кардиохирургическом отделении, еще один находится под наблюдением врачей в отделении анестезиологии и реанимации.

СПРАВКА

Ежегодно в диспансере проводится свыше **4000** операций на сердце. За **25 лет** работы прооперировано почти **60 тысяч** пациентов. Результаты деятельности кардиохирургической службы говорят сами за себя – наш округ стабильно на протяжении нескольких лет входит в пятёрку регионов страны с самой низкой смертностью населения от болезней системы кровообращения – показатель Югры в **2,3 раза** ниже, чем в РФ.

СУРГУТСКИЕ ВРАЧИ ИЗВЛЕКЛИ ИЗ МОЗГА РЕБЁНКА ЛИЧИНКИ ПАРАЗИТОВ

Официальный ТГ-канал директора Департамента здравоохранения Югры Алексея Добровольского t.me/aadobrovolskii

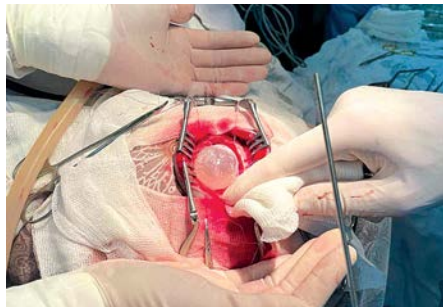
Три крупные паразитарные кисты с личинками эхинококка извлекли детские нейрохирурги Сургутской травмбольницы из головного мозга 16-летней пациентки.

Церебральная форма эхинококка – редкая патология. А для нашего неэндемичного по эхинококкозу региона – и вовсе уникальная.

Заражение произошло предположительно от домашней собаки, у которой тоже диагностирован этот вид паразитов.

В головной мозг пациентки личинки проникли с кровотоком, обосновавшись там во множественных капсулах – кистах.

Самые крупные обнаружены в теменной области. Они начали давить на окружающие структуры, из-за чего у девушки появились судороги и двусторонний парез конечностей. Требовалась открытая операция.



В течение 2 часов детские нейрохирурги Олеся Якушина и Андрей Эрбан извлекли три капсулы – одна диаметром 3 сантиметра, две – по 2 сантиметра.

Пациентка продолжила лечение в детском нейрохирургическом отделении и после выписки находится под контролем врачей, так как оставшиеся кисты требуют динамического наблюдения. Пока они не увеличиваются в размерах и девушку не беспокоят.

A close-up photograph of a woman with long brown hair holding a baby. The woman is looking down at the baby with a gentle expression. The baby has light skin and blue eyes, and is wearing a light blue shirt and a purple pacifier. The background is softly blurred, showing what appears to be a home interior.

Елена Штрак, врач аллерголог-иммунолог

ПИЩЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ:

АЛЛЕРГИЯ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА

Аллергия к белкам коровьего молока занимает первое место среди всех аллергий у детей первого года жизни. Это патологическая реакция иммунной системы, вызванная приёмом продуктов, содержащих белки коровьего молока. Иммунная система ребёнка воспринимает этот белок как чужеродный и активизирует защитные реакции организма.

Существует ряд факторов риска, увеличивающих вероятность развития аллергии к белкам коровьего молока, к которым относятся:

- генетическая предрасположенность при наличии любых форм аллергии хотя бы у одного из родителей;
- наличие аллергической реакции на другие продукты питания;
- экологические факторы и высокий уровень загрязнения окружающей среды;
- раннее введение в рацион коровьего молока и твердой пищи;

- кормление искусственными смесями на основе коровьего молока (при невозможности грудного вскармливания);

- преждевременное завершение грудного вскармливания, что уменьшает защиту от аллергии.

Иногда аллергию к белкам коровьего молока путают с непереносимостью лактозы. Но лактоза — это молочный углевод. При этом оба заболевания имеют некоторые общие признаки и симптомы, но разные причины и методы лечения.



Непереносимость лактозы не зависит от иммунной системы. На самом деле это лактазная недостаточность — неспособность переварить сахар лактозы, находящийся в коровьем молоке, что очень редко встречается у детей до 5 лет.

Одно из самых частых проявлений аллергии на белок коровьего молока – это атопический дерматит. Излюбленные локализации – лицо, особенно щёки, локтевые сгибы, подколенные ямки, но часто элементы появляются и на теле. Сначала на коже появляется сухость, а с нарастанием симптомов возникают трещины, мокнутия, корки. Помимо так называемых «кожных симптомов», есть и другие проявления, связанные с пищеварительной системой: срыгивания, рвота, кишечные колики, метеоризм, понос, ребёнок беспокоится, плачет, плохо спит.

Если вы заметили какие-то из этих симптомов, обратитесь к врачу-педиатру. При необходимости он назначит обследование, а детский аллерголог-иммунолог сможет уточнить диагноз.

Диагностика заболевания включает в себя несколько этапов.

- Проведение врачом физического обследования для выявления внешних признаков аллергических реакций (высыпания, отёки, местные воспаления, изменения слизистых оболочек).

- Временное исключение продуктов, содержащих коровье молоко, из рациона ребёнка или замена

Иногда аллергию к белкам коровьего молока путают с непереносимостью лактозы. Но лактоза — это молочный углевод. При этом оба заболевания имеют некоторые общие признаки и симптомы, но разные причины и методы лечения.

гипоаллергенными или гидролизными лечебными смесями для искусственного вскармливания. Спустя время после этого оценивается динамика и реакция на исключение или замену продуктов, что помогает выявить раздражитель. Врач может предложить восстановление в рационе продуктов с коровьим молоком после периода исключения для подтверждения диагноза.

- Взятие анализа крови для проведения лабораторных иммунологических исследований. В первую очередь, измерения уровня IgE-антител к белкам коровьего молока, казеину и сыворотке.

В тактике лечения лежит исключение из рациона молочных продуктов. Если ребёнок на естественном

вскармливания, то диета, полностью исключающая молоко и содержащие молоко продукты, предназначается маме. Особенно тщательно нужно следить за содержанием молока в различных полуфабрикатах, печенье и т.д. Если ребёнок находится на искусственном вскармливании, то лечащий врач обязательно проведёт подбор специальных лечебных смесей. Выбор смеси зависит от разных факторов: степени тяжести

заболевания, вкусовых предпочтений ребёнка. При лёгкой и средней степени рекомендуются смеси на основе высокогидролизных белков, при тяжёлой степени – аминокислотные смеси. В каждом конкретном случае данный вопрос решается индивидуально.

Для профилактики аллергии к белкам коровьего молока в детском возрасте необходимо следовать следующим рекомендациям:





грудное вскармливание рекомендуется как наилучший способ предотвращения аллергии и поддержания общего здоровья, особенно первые полгода жизни ребёнка;



отсроченное введение твердой пищи (включая продукты, не содержащие белки коровьего молока) по согласованию с врачом и в зависимости от индивидуальных особенностей развития ребёнка;



постепенное введение продуктов, когда начинается добавление в рацион твёрдой пищи. Следует соблюдать очерёдность и давать новые продукты в небольшом количестве, чтобы наблюдать реакцию организма ребёнка;



избегание коровьего молока и продуктов на его основе в первый год жизни;



использование гипоаллергенных смесей для снижения риска развития нежелательных реакций в случае искусственного вскармливания;



контроль качества воздуха;



наблюдение за реакциями.

Минимальные сроки исключения из питания молочных продуктов определены международными документами – не менее 6 месяцев, при наличии тяжёлых реакций – не менее 12-18 месяцев. Дальнейшая тактика ведения ребёнка определяется характером клинических проявлений и результатами обследования и наблюдения. Частота формирования толерантности к молочным белкам

у детей, имевших аллергию к БКМ на первом году жизни, может достигать 100% к 5 годам, но иногда эти цифры значительно ниже и составляют по разным данным 41% к 2 годам, 19-57% к 4 годам, 74% к 5 годам и у 85% – к 8-9 годам, 64% к 12-летнему и 79% – к 16-летнему возрасту

При тревожных симптомах у вашего малыша – не откладывайте визит к врачу.

КОВАРНЫЙ ПАР:

ВРАЧ-АРИТМОЛОГ О ВРЕДЕ ВЕЙПОВ

Юлия Тимошенко

В Госдуме подготовили законопроект о полном запрете продажи в России никотиновых и безникотиновых вейпов. В пояснительной записке к законопроекту авторы приводят данные, согласно которым число подростков, использующих вейпы, выросло в десять раз по сравнению с 2011 годом. Производителями устройств для испарения курительных жидкостей вейпинг пропагандируется как безопасная альтернатива обычным сигаретам. Так ли это, поговорим с Валерией Секисовой – врачом-аритмологом Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии».

■ **Валерия Евгеньевна, расскажите, насколько «безопасна» испаряющаяся альтернатива обычным сигаретам?**

■ Различные «парилки», электронные сигареты, обычные сигареты – они вредны по-разному. Но их объединяет одно действующее вещество – никотин. Проблема электронных сигарет и вейпов в том, что их позиционируют как безопасные, потому что они не содержат продуктов горения. Но исследованиями доказано – это не так. Что касается никотинсодержащих веществ, то основной вред несёт никотин. И различные якобы «способы очищения» кальянов, например, молоком или водой, не могут защитить легкие человека от сопутствующих веществ. Это не промышленный фильтр, эти способы здесь не работают. Кроме того, в чём проблема электронных сигарет и кальянов – человек за один раз может выкурить гораздо больше, чем если бы он курил обычные сигареты, которые курить не очень приятно, дым раздражает слизистую. В компании человек может выкурить гораздо больше. Соответственно, вредный эффект тоже накапливается быстрее.

■ **Как никотин влияет на сердечно-сосудистую систему?**

■ Разницы, в каком виде он попадёт в организм, нет абсолютно никакой. Даже пассивное курение – это тоже поступление никотина в организм. Он очень похож на наше родное ве-



щество, которое вырабатывает наш организм – ацетилхолин, и садится на тот же рецептор, обманывая мозг. У никотина очень хитрое действие. Одних он расслабляет и успокаивает, других наоборот – бодрит.

В плане реакции сердечно-сосудистой системы обычно происходит следующее. Сначала происходит резкий спазм мелких сосудов, потом их резкое расширение. Это всё довольно большая перегрузка для организма, потому что человек может курить сигарету каждый час, например. Из-за такого постоянно нестабильного состояния сосудов постепенно нарастают изменения. Сосуд пытается подстроиться, регулировать, а у него не получается и со временем у нас появляется артериальная гипертензия, холестериновые бляшки, ишемическая болезнь сердца, инфаркты, инсульты и прочие неприятности, которые

в какой-то момент проходят точку невозврата. Потом, что бы вы ни делали, вернуться в состояние до того, как человек начал курить, невозможно.

■ **Какой орган человеческого организма страдает больше всего при курении?**

■ Курение пагубно влияет на весь организм, потому что это единая, целостная, сложно устроенная, саморегулирующаяся живая система. Больше всего курение бьёт по трём физиологическим системам. Первая – дыхательная. У наших лёгких есть собственная система очистки – такие маленькие нежные ворсинки, которые всё, что мы вдыхаем в течение дня: пыль, микробы, вирусы, аккуратненько выметают как метёлка из лёгких. Но, как и любой «фильтр», они тоже могут забивать-

ся. Мы часто видим на сигаретных пачках изображение почерневших от смолы лёгких. Но совершенно не знаем, что они также забиваются глицерином из вейпа, который вроде как безопасный, – вы не найдёте его в списке токсинов. Это вещество, которое можно применять, но только наружно. В лёгких его быть не должно. Это вязкая жидкость и она сбивает эти ворсинки. Лёгкие теряют способность себя очищать. Всё, что мы «надышали», там лежит как на полочке, которую давно никто не вытирал. Дышать такими лёгкими тяжело. Однажды наступает точка невозврата, когда всё это оттуда уже не вытащить и у человека начинается хроническая дыхательная недостаточность, что очень неприятно. Я видела курильщиков, которые могут жить только на кислородном концентраторе. И это правда жизни.



■ **Как влияет никотин на нервную систему?**

■ Это вторая физиологическая система, по которой бьёт курение. Никотин стимулирует высвобождение дофамина в мозге, что приводит к ощущению удовольствия и уменьшению стресса. Именно это приводит к зависимости. Всё, человек в ловушке. Сигареты и вейпы также содержат другие химические вещества, которые могут оказывать негативное воздействие на нервную систему. Например, они могут вызывать раздражение и воспаление нервных окончаний, а это очень больно.

■ **Сколько лет нужно курить, чтобы на 100% «забить» лёгкие?**

■ Кто-то курит недавно, но очень много в день, кто-то курит долго, но пару сигарет в день. Но в среднем, если человек курит около 10 лет, то с очень большой долей вероятности у него уже есть проблемы с нервной, дыхательной или сердечно-сосудистой системой.

■ **Что в таких ситуациях делать?**

■ Я рекомендую от этой привычки отказываться в любом случае. Можно поговорить с врачом. Очень сильно помогает дневник курения и повод, по которому выкуривается сигарета. Многие люди с большим удивлением замечают, что они половину сигарет выкурили от скуки или просто за компанию. То есть они им не нужны по факту. Важно понимать, для чего это нужно человеку. Необходимо выяснить, что замещается сигаретой, какая потребность, и найти другой способ её замещать. В этом может помочь терапия.

■ **Если, например, человек долго курил, но у него ещё не произошло необратимых изменений, то сколько времени понадобится лёгким на самоочищение?**

■ Для того, чтобы вывести смолу, которую человек «накурил» за полгода, используя полпачки сигарет в день, лёгким потребуется примерно года два. То есть срок в четыре раза больше. То есть если человек курил 10 лет, то ему нужно минимум лет 40

Если человек курил 10 лет, то ему нужно минимум лет 40 не курить, чтобы лёгкие полностью очистились.

не курить, чтобы лёгкие полностью очистились. Но проблема в том, что с сердечно-сосудистой системой это не работает. Потому что те же самые холестериновые бляшки, которые образовались в процессе курения, формируются под стеночкой сосуда и достать их оттуда никакой щёткой, способом или лекарством невозможно! Чторосло, торосло. Если человек бросает курить, то они прекращают расти и человек защищает себя в будущем от инфаркта или инсульта. Лучший вариант – не начинать. Изучите изделие, которое приносит «мифическое счастье», оцените его эффекты на организм и взвесьте то, что для вас наиболее ценно: минутное счастье или долгосрочная перспектива здоровой радостной жизни. И ещё один совет для родителей подростков, потому что очень часто конфликты возникают на этой почве, – практикуйте доверительные отношения в семье. Бесполезно запрещать подросткам вейп, если вы сами это курите. То есть начинаем всегда с себя, с заботы о себе, и принимаем ответственное взвешенное решение для своего организма.

Гость номера

СНАЧАЛА МЕЧТА, ПОТОМ ЦЕЛЬ:

ВРАЧИ ИЗ СУРГУТА ПОКОРИЛИ ЭЛЬБРУС

Анна Серикова



Сургутские врачи покорили Эльбрус и водрузили на вершине флаг Центра охраны материнства и детства. В течение пяти дней семья Лизиных совершала восхождение на высоту 5642 метра над уровнем моря.

Дарья Лизина – врач-рентгенолог, Кирилл Лизин – детский хирург, который практически ежедневно спасает детей. Иногда за операционным столом он проводит по 5 часов, устраняя врожденные дефекты. Благодаря специальной оптике Кирилл Александрович работает с крошечными органами новорождённых. Часто на операционный стол попадают недоношенные дети массой до 1 кг. Задача врачей – не просто спасти ребёнка, а постараться сделать всё возможное, чтобы он жил полноценной жизнью. Каждый случай уникальный и требующий максимальной собранности, высокого профессионализма и колоссальной выдержки.

Часто у супругов общие пациенты, Дарья проводит обследование до и после оперативного вмешательства. Супруги помогают и во всём поддерживают друг друга.

Помимо работы, их объединяет любовь к спорту и путешествиям. Они занимаются кроссфитом, хайкинг, трекингом, танцуют сальсу. Супруги Лизины – постоянные участники и призеры различных соревнований в рамках Спартакиады медработников Югры. Покорение Эльбруса стало одной из целей, которые супруги поставили себе.



Ещё одна черта, которая объединяет супружескую пару врачей, – достижение поставленных целей.

«Для меня путешествие – это некая «перезагрузка». Наша работа требует максимальной собранности, мы тратим много физических сил и переживаем тяжёлые психологические моменты. Потому стараемся «сбросить груз» во время занятий спортом и путешествий.

Эльбрус был сначала мечтой, потом стал целью», – рассказал Кирилл Лизин.

Как говорит его супруга Дарья, восхождение на Эльбрус – это не отдых для туристов, а настоящее испытание на прочность очень хорошо подготовленных людей. Это вызов, в первую очередь, самим себе. Не всем покорялась вершина, многие сходили с дистанции, так и не достигнув пика, а кто-то и вовсе погибал во время покорения горного массива.



К восхождению на Эльбрус сургутские врачи подошли очень ответственно: изучили информацию, тренировались, пили витамины, прошли обследование и только после этого выдвинулись навстречу реализации поставленной цели.

Пять дней вместе с инструктором супруги Лизины совершали восхождение. Два дня покорители были на высоте 2300 м, поднимались на уровень до 3100 м и спускались, организм должен был адаптироваться к перегрузкам. Затем два дня находились на высоте 3200: побывали на водопаде, посмотрели обсерваторию, далее переместились в лагерь на высоте 3800.

«У нас продолжалась акклиматизация. Было очень тяжело. На высоте меняется температура воздуха, у меня рюкзак весом 20 кг, а я, на минуточку, вешу всего 55 кг! Казалось, что рюкзак становится тяжелее с каждой новой сотней метров, сложно дышать. Это было очень тяжело. Мы



привыкли к физическим нагрузкам, но так сложно ещё не было! – поделилась Дарья Лизина. – На каждой точке мы разбивали базовый лагерь, затем его нужно было собрать и переместить. С 3800 м до 4800 м мы поднимались 5 часов со скоростью 200 м/ч».

Вместе с ними к вершине шёл четвероногий друг, которого когда-то Лизины взяли из приюта, – верный и умный пёс Риччи. На собаку тоже надели снаряжение и даже солнечные очки. Хвостатый напарник героически преодолевал все препятствия вместе с хозяевами и стал настоящим героем для других участников восхождения. Но вот на сам пик Риччи не взяли – это представляло опасность для жизни собаки.

На высоте 4800 м Лизины должны были отдохнуть и подготовиться к последнему рывку – восхождению на вершину Эльбруса. Но метеоусловия, а именно приближающиеся снегопады, вынудили врачей-туристов изменить планы.

«Ветер на вершине усилился до 60 км/ч. Прогнозировали сильную метель. Потому мы приняли решение, что пойдем в эту же ночь. Мы немного отдохнули, поели, набрались сил и продолжили путь к своей цели!» – делится Дарья Лизина.

Еда у покорителей тоже была специфическая: шоколад, сало, мясо, горячий сладкий чай. Высококалорийное меню было необходимо для поддержания энергии. Восхождение требовало работы всего организма на максимуме, потому калории горели, как в топке. Но отважные



герои были настроены решительно и отступать не собирались. Последний рывок представлял опасность, но, просчитав все риски, взвесив «за» и «против», Лизины отправились на вершину.

«На специальном транспорте нас подняли на высоту 5100, и оттуда 3,5 часа мы добирались до высшей точки. Шли очень хорошо, обгоняли другие группы. Хотя мне казалось, что мы все делаем медленно. Было тяжело. Это сложно передать словами», – рассказывает Дарья.

Они шли вверх навстречу обжигающему сильнейшему ветру. Как признаётся Дарья, было очень

Мне казалось,
что на последнем
этапе восхождения
у нас открылось
даже не «второе»,
а «третье»
дыхание.

страшно, что ветер просто унесёт с горы, спасали только специальные когти на ботинках, которые цеплялись за лёд и удерживали.

Но супруги Лизины всё преодолели. На вершине горы они развернули флаг Центра охраны материнства и детства! Как признаются врачи, в этот момент они чувствовали гордость за себя, понимали всю безграничность человеческих возможностей. Они поставили себе очередную цель и достигли её!

«Мне казалось, что на последнем этапе восхождения у нас открылось даже не «второе», а «третье» дыхание», – поделился Кирилл.

Радость со слезами на глазах, ощущение безграничного счастья и полной опустошённости, удивление собственным возможностям и сильнейшие мышечные боли — всё это дуальные ощущения от покорения Эльбруса.

Когда Лизины совладали с эмоциями, пришло понимание, что это не финал! Впереди спуск, который займёт столько же времени и сил. Движение вниз было уже только на силе воли. Супруги прокручивали в голове счастливые моменты жизни, вспоминали улыбки и напутствия детей, ждали встречи с верным псом, который ждал их на одной из горных стоянок. Они всё преодолели, безмерно уставшие, но счастливые добрались до дома. Дальше был период реабилитации и восстановления.

В Центре охраны материнства и детства супругов Лизиных встретили как настоящих героев. Коллеги поздравляли и восхищались очередным достижением врачей-экстремалов. Кирилл скромно улыбался, говоря, что не они одни совершили восхождение, Дарья уже искала на карте новую точку для покорения.

«Во время путешествий мы продолжаем себе жизнь. Мне кажется, что во время знакомства с новыми интересными уголками планеты время словно замирает, позволяя в полной мере насладиться красотами природы! Мы уже строим планы на будущее, пока повторить подобный экстрим мы не готовы, думаю, подберём что-нибудь красивое и спокойное», – поделилась Дарья.

Президент Центра охраны материнства и детства Лариса Белоцерковцева поделилась этой историей со своими подписчиками в Телеграм: «Благодарю семью Лизиных за невероятные эмоции, за то, что флаг Центра охраны материнства и детства достиг отметки 5642 метра над уров-



нем моря, за то, что в своей работе на благо пациентов Югры они каждый день совершают подвиг! Горжусь

достижениями наших врачей! Желаю им крепкого здоровья и покорения всех намеченных вершин!»

САЛЬМОНЕЛЛЁЗ:

Сальмонеллёз – острая кишечная инфекция, которую вызывают бактерии-сальмонеллы. Заражение происходит при употреблении в пищу продуктов, в которых есть эти бактерии. Инфицирование возможно через яйца, мясо, мясопродукты, молочные продукты.

Анастасия Нагорнюк,
врач-инфекционист

Сальмонеллёз опасен обезвоживанием организма, особенно у маленьких детей и пожилых. Период инкубации обычно длится от 24 часов и продолжается до трёх суток. Начало, как правило, острое и характеризуется высокой температурой тела (до 39°C), интенсивной головной болью, спазматической болью в животе, тошнотой и рвотой, частым жидким стулом темно-зелёного цвета (до десяти раз в сутки) иногда с примесью крови и слизи.

Неправильное лечение сальмонеллёза может привести к осложнениям и даже смерти. Поэтому самостоятельное употребление лекарственных средств недопустимо. Только врач может назначить адекватную терапию, ориентируясь на тяжесть заболевания, наличие сопутствующей патологии и возраст пациента.

БОЛЕЗНЬ В ЯЙЦЕ

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ?

Носителем сальмонеллы являются несушки, а не сами яйца – возбудитель инфекции находится на скорлупе. Поэтому перед приготовлением нужно обязательно мыть яйца теплой водой с мылом.

Обработка не поможет, если инфицированным окажется само яйцо, а не только скорлупа. Это возможно при повреждениях скорлупы, порой даже незаметных. Тогда на первый план выходит термическая обработка. Варить яйца нужно не менее 15 минут с момента закипания, яичницу (омлет) – обжаривать с двух сторон. Отдельная история с гусиными и утиными яйцами – можно только варить и минимум по 15 минут.

ПРОФИЛАКТИКА

Не рекомендуется приобретать яйца домашних птиц на рынках и у незнакомых людей.



Необходимо мыть руки после контакта с сырыми яйцами.



Нельзя употреблять в пищу битые яйца.

Соблюдать правила личной гигиены: сальмонеллёзом можно заболеть при контакте с заражённым человеком, например, при рукопожатии.



Необходимо использовать отдельную полочку для хранения сырых яиц в холодильнике. Скорлупа не должна контактировать с остальными продуктами, особенно с теми, которые не подвергаются тепловой обработке.



6 ВОПРОСОВ

ПРО ВИЧ



Оксана Бондарь,
доверенный медицинский
психолог по ВИЧ/СПИДу

Несмотря на кучу информации, по-прежнему у людей есть много вопросов о ВИЧ. Мы публикуем небольшой ликбез, который состоит из очевидных вопросов и простых ответов на них. Это нужно для всех людей вне зависимости от их ВИЧ-статуса.

■ **Как провериться на ВИЧ?**

■ Существует несколько видов тестирования, но самый простой – это экспресс-тест, который за несколько минут определяет наличие антител к ВИЧ-инфекции. Для этого производится забор крови. Результат готов через несколько минут. Одна полоска означает отрицательный результат, то есть отсутствие антител к ВИЧ. Но важно учитывать факт того, что в период до полугода после заражения результат может быть ложноотрицательным из-за того, что антитела ещё не успели выработаться (период окна). Наличие двух полосок не гарантирует наличие ВИЧ, но является весомым поводом сдать анализ крови.





Второй вариант – сдать анализ крови в медицинском учреждении. Для этого можно обратиться к врачу-инфекционисту, участковому терапевту в поликлинике по месту проживания. Направление на сдачу крови для определения ВИЧ-статуса может выдать врач любой специальности.

■ **Как понять, что у меня ВИЧ?**

■ Подтвердить или опровергнуть наличие ВИЧ можно только при лабораторном медицинском обследовании. Нередки случаи, когда заболевание никак не проявляется на протяжении нескольких лет.

В дальнейшем, когда организму становится трудно справляться с ВИЧ, часто появляются бронхиты,

воспаления лёгких, герпес, кандидозы, диарея, человек теряет в весе. Также могут возникать более тяжёлые заболевания – туберкулез, онкология и прочие.

Косвенными признаками могут служить вторичные заболевания, появляющиеся на фоне иммунодефи-



цита. Когда человек болеет по много недель, когда у него, ранее здорово-го, вдруг начинаются частые ангины, грибковые заболевания.

Поэтому именно лабораторное медицинское обследование остается решающим методом диагностики болезни.

■ Если у меня диагностируют ВИЧ, каков прогноз лечения?

■ В настоящее время к разряду излечимых патологий ВИЧ не относится. Но для поддержания иммунной системы применяется антиретровирусная терапия, которая направлена на предупреждение развития СПИДа (болезни крови, прогрессирования вторичных заболеваний и прочих нарушений) и продление жизни больного. Подбор лекарственных препаратов осуществляет лечащий доктор. Данный процесс индивидуален и у некоторых пациентов занимает продолжительное время. Терапия назначается пожизненно (со временем, при необходимости, возможна корректировка). Препаратами пациент обеспечивается бесплатно. При условии систематического приёма лекарств и соблюдения врачебных рекомендаций больному удаётся продлить жизнь в среднем на два-три десятка лет.

В целом, продолжительность жизни человека, болеющего ВИЧ, зависима от следующих факторов: типа инфекции, отношения пациента к своему здоровью, наличия вредных привычек, уровня иммунитета, состояния других органов и крови (почек,

Подтвердить или опровергнуть наличие ВИЧ можно только при лабораторном медицинском обследовании. Нередки случаи, когда заболевание никак не проявляется на протяжении нескольких лет.

печени и пр.), наличия сопутствующих болезней, питания, психологического состояния.

■ Предусмотрена ли анонимность обследования на ВИЧ-инфекцию? Какая ответственность существует в случае распространения результатов обследования?

■ Законодательством предусмотрено положение о сохранении врачебной тайны результатов обследования. Опуская номера и пункты статей, которых очень много, отмечу, медицинские работники и другие лица, которым в связи с выполнением служебных или профессиональных обязанностей стали известны сведения о резуль-

Практически у 80% инфицированных причиной заболевания стали незащищённые половые контакты (чаще – случайные). В большинстве случаев ВИЧ заражаются молодые женатые мужчины и замужние женщины трудоспособного возраста, воспитывающие детей.



татах обследования на выявление ВИЧ-инфекции, обязаны сохранять эти сведения в тайне.

За разглашение данной информации положена ответственность в соответствии действующими пунктами гражданского законодательства РФ. Начиная от штрафов и заканчивая лишением свободы и права занимать определённые должности.

■ **Существует ли ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией?**

■ Существует. Законодательством установлен определённый порядок уведомления лица, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, в соответствии с которым врач выдает инфицированному справку официального образца о наличии у него ВИЧ-инфекции. В документе делается отметка о предупреждении больного об уголовной ответственности за умышленное поставление в опасность заражения либо заражение ВИЧ-инфекцией других лиц. Справка выдаётся на руки больному, который расписывается в получении в амбулаторной карте или истории болезни. При выдаче документа врач подробно консультирует больного, объясняя ему необходимые меры предосторожности и способы профилактики передачи ВИЧ-инфекции, также сообщает о моментах наступления уголовной ответственности.

■ **Почему люди заражаются ВИЧ?**

■ Существует три главных способа передачи вируса. Первый – при незащищённых половых контактах, причём инфицирование может произойти при любой форме сексуальной активности (вагинальной, оральной, анальной).

Второй – вертикальный. От матери к ребёнку как во время беременности и родов, так и при грудном вскармливании (ребёнок ВИЧ-инфицированной матери может родиться здоровым при соблюдении рекомендаций специалистов).

Третий – наркотический. При использовании одного шприца и прочих инструментов, где присутствует кровь.

Практически у 80% инфицированных причиной заболевания стали незащищённые половые контакты (чаще – случайные). В большинстве случаев ВИЧ заражаются молодые женатые мужчины и замужние женщины трудоспособного возраста, воспитывающие детей. Реже заболевание передаётся наркотическим путём, при использовании одних инструментов.

Самый зарекомендовавший себя естественный путь защиты от неизлечимых инфекций и других заболеваний, передающихся половым путём, – здоровый образ жизни, а при половом контакте – использование презерватива.

АРИСТОТЕЛЬ НЕ ОДОБРЯЕТ.

**К ЧЕМУ ВЕДЁТ СИДЯЧИЙ
ОБРАЗ ЖИЗНИ**

Ирина Пуртова



«Как хорошо, что мы живём в современной цивилизации», – думаем мы, включая робот-пылесос, запуская посудомоечную машинку и заказывая доставку ужина в ресторане. И спокойно устраиваемся на диване листать ленту в соцсетях. С современными технологиями у нас практически отпала необходимость двигаться. А ведь, как говорил Аристотель, «Движение – жизнь».

ЛЕНИВЫЙ УДАР ПО ЗДОРОВЬЮ

Речь не пойдёт о том, что нужно отказаться от технических благ. С врачом по спортивной медицине Клинического врачебно-физкультурного диспансера Юлией Шендель мы поговорили о том, как привнести движение в свою жизнь, когда, казалось бы, нет времени, и чем грозит отсутствие двигательной активности.

«Малоподвижный образ жизни, или гиподинамия, – явление XXI века, заложником которого стали многие люди, – говорит Юлия Дмитриевна. – Сегодня езда на машине и лифт заменяют ходьбу, проведение вечеров за гаджетами или телевизором вытесняют прогулки на свежем воздухе. Организм привыкает к расслабленности и не выдерживает даже самых минимальных нагрузок, отвечая очередными заболеваниями».

Как поясняет врач, при недостатке движения в первую очередь страдает опорно-двигательный аппарат (мышцы становятся слабыми, и есть риск заработать себе остеопороз, остеоартроз, остеохондроз и другие «болячки»). Гиподинамия наносит удар и по сердечно-сосудистой системе.

«Сердце – это тоже мышца. Если мы мало двигаемся, оно хуже снабжается кровью, нарушается частота сокращений сердца и скачет артериальное давление. Длительная гиподинамия способствует развитию атеросклероза, гипертонической болезни и варикозного расширения вен», – отмечает Юлия Шендель.

Малоподвижный образ жизни в сочетании с избыточным нерациональным питанием становится причиной ожирения.

П*ри малоподвижном образе жизни метаболизм замедляется (обменные процессы проходят медленнее), и калории оседают в организме лишними килограммами.*



«Ожирение – это дисбаланс между энергией, которую мы потребляем, и энергией, которую расходует, – поясняет врач. – Если мы мало двигаемся, то не тратим калории, которые получаем за время еды. При малоподвижном образе жизни метаболизм замедляется (обменные процессы проходят медленнее), и калории оседают в организме лишними килограммами».

Избыточный вес – не только эстетическая проблема, делающая тело непривлекательным, но и масса сопутствующих болезней. Опять-таки, это нагрузка на сердце и сосуды: каждые лишние четыре килограмма приводят к повышению систолического (верхнего) давления на 4,5 миллиметра ртутного столба.

При ожирении страдают суставы, ведь им, так же как и позвоночнику, тяжело «носить» лишний вес. Люди

с лишним весом чаще страдают сахарным диабетом II типа, имеют повышенный «плохой» холестерин.

Некоторые думают, что физическая активность влияет только на развитие мышц тела. Но это не совсем так. Наш мозг тоже в ней нуждается. Дофамин и серотонин – гормоны радости и удовольствия, вырабатываются, когда мы активно двигаемся. Чтобы мозг был на пике производительности, нам необходимо постоянно поддерживать свою физическую форму.

Делаем вывод: малоподвижный образ снижает нашу трудоспособность в умственной и физической сферах, ухудшает здоровье и сокращает защитные функции организма.

Теперь, осознав, какой удар по организму мы наносим, лёжа на диване, делаем первые шаги к здоровью.

ЗАРЯЖАЙТЕ ОРГАНИЗМ

Как говорит Юлия Шендель, если вы только включаетесь в физически активный образ жизни – делайте это постепенно. Во всём важна умеренность, и не нужно забывать о принципе «не навреди».

Всемирная организация здравоохранения выделяет три возрастных категории, для каждой из которых предусмотрены свои нормы и рекомендации по физической активности. Также следует учитывать состояние здоровья.

Так, детям и подросткам (5-17 лет) нужно активно двигаться не менее 60 минут ежедневно. Большая часть этого времени должна отводиться на аэробные занятия (бег, прыжки, подвижные игры).

Взрослые люди (18-64 года) должны посвящать физической активности средней интенсивности не менее 150 минут в неделю, высокой интенсивности – не менее 75 минут в неделю. Можно распределять это время – например, заниматься 30 минут 5 раз в неделю.

Пожилые люди (65+ лет) должны следовать тем же рекомендациям, но включать в свой режим дня упражнения на равновесие, которые помогут избежать падений. Также для них полезна аквааэробика и скандинавская ходьба, палки для которой будут служить дополнительной опорой.

«Для тех, кто только решил включить физическую активность в свою жизнь, начинайте с обычной ходьбы: прогуляйтесь в обед, с работы до





дома. Если ездите на маршрутке – выйдите на пару остановок раньше и идите пешком, – рекомендует Юлия Дмитриевна. – Постепенно наращивайте темп, переходите на лёгкий бег (ближе к шагу) на 2-3 минутки. Затем перейдите обратно на шаг, восстановите дыхание».

Привыкнув и войдя в ритм, можно подключить новую физическую активность.

Особенно полезны аэробные физические упражнения, которые затрагивают большие мышечные группы, сопровождаются усилением обмена веществ, повышают поглощение кислорода и снабжение им

тканей и органов человека. Наиболее распространённые аэробные упражнения: ритмическая гимнастика, аэробные танцы, бег, ходьба, в частности, скандинавская, плавание, езда на велосипеде, ходьба на лыжах. Не обязательно ограничиваться только одним видом активности. Можно менять вид упражнений и по сезону, и по настроению. Главное, чтобы интенсивность и длительность были вам комфортны.



«Во времена СССР была популярна утренняя гигиеническая гимнастика. Утренняя зарядка пробуждает, улучшает кровообращение, что помогает активизировать все системы организма, дисциплинирует и повышает настроение», – отмечает врач.

Постарайтесь с утра выкроить минут 15 на зарядку. В интернете можно найти много вариантов утренней гимнастики, йоги и выбрать тот, который подходит именно вам.

ЧТОБЫ ДВИЖЕНИЕ ВОШЛО В ПРИВЫЧКУ

Возьмите себе за правило: в принципе меньше сидеть и лежать. Если заменить отдых на диване даже на лёгкую активность, это позитивно скажется на здоровье. Например, ходите, пока говорите по телефону. Неважно, принимаете ли вы личный звонок на работе или звоните маме в выходной: встаньте и пройдите по комнате, разомните мышцы. Пританцовывайте, занимаясь домашними делами.

Предлагайте друзьям «пешеходные» встречи: поделиться новостями можно во время прогулки с пользой для здоровья.

Если ездите на работу на машине – припаркуйтесь подальше, остальную часть пути пройдите пешком.

Если нет проблем с коленями – замените лифт лестницей. Особенно если впереди лишь несколько этажей.

ДЛЯ СПРАВКИ

Специалисты в области здравоохранения утверждают, что соблюдение определённых рекомендаций и правил может помочь предотвратить до 80% случаев преждевременных инфарктов и инсультов. Это включает в себя здоровое питание, регулярные физнагрузки, отказ от вредных привычек, контроль уровня холестерина и давления.

Пока вы ждёте еду из микроволновки или бумагу из принтера, сделайте лёгкую растяжку. Вытяните спину: на вдохе потянитесь руками вверх, а на выдохе вперёд. Понаклоняйте голову в разные стороны, а затем и весь корпус.

«В офисе, на работе можно выполнять упражнения по доктору Шишонину. Это статические упражнения на мышцы шеи и верхнего плечевого пояса. Они есть в общем доступе в интернете. Можете, сидя в кресле, несколько минут покрутить велосипед», – советует Юлия Шендель.

Чтобы дисциплинировать себя, можно расписать дни, в которые вы, например, занимаетесь каким-либо видом физической активности 20 минут. Затем, когда организм привыкнет, увеличьте время занятий. Стремитесь к тому, чтобы физическая активность стала вашим образом жизни, мотивируйте себя. Подумайте о том, что будете более подтянутыми и привлекательными, будете





ДЛЯ СПРАВКИ

- Физическая активность снижает вероятность образования тромбов.
- Тренировки благотворно влияют на кровоснабжение не только сердечной мышцы, но и мускулатуры, а также внутренних органов.
- Занятия уменьшают «сосудистое сопротивление», благодаря чему снижается артериальное давление.
- Лучше всего помогут укрепить сердце и сосуды ходьба, йога и плавание. Если есть проблемы со здоровьем, лучше проконсультироваться с врачом.

лучше себя чувствовать, тренировки помогут снять стресс и улучшить настроение.

Отличными «мотиваторами» могут стать пожилые физически активные люди, которые в свои семьдесят с лишним лет не сидят тоскливо у телевизора, жалуясь, что нечего смотреть, а бодро гуляют по парку со скандинавскими палками, занимаются йогой, танцами – благо, в Югре много возможностей для пожилых. И каким будет ваш «золотой» возраст – будет зависеть от ваших действий сейчас.



ЛЕГЕНДА СОКБ

Александр Новосёлов, врач-патологоанатом. В профессии около 50 лет. 46 из них трудился в стенах Сургутской окружной клинической больницы. А сегодня он осваивает новый этап в своей жизни — не так давно коллеги проводили его на заслуженный отдых.

Родился Александр Иванович в Челябинской области в городе Коркино, а школу закончил в Асбесте. Туда родители переехали, когда Саше было 8 лет. Отец работал прорабом на стройке, мама – медицинской сестрой в стоматологической поликлинике.

О том, чтобы свою жизнь связать с медициной, Александр задумывался ещё в школьные годы. Родители были не против.

Чтобы убедиться в прочности выбора — после окончания школы устроился работать санитаром в больницу, параллельно готовился к экзаменам в Тюменский государственный медицинский институт. Профессия привлекла юношу своей универсальностью: «Всегда и везде можно найти работу».

МЕДИК НЕ ТОЛЬКО ХОДИТ В БЕЛОМ ХАЛАТЕ И ЧАСТО МОЕТ РУКИ

Первый курс института — общие дисциплины и курс анатомии человека. Студентам нужно было собственноручно доставать из формалина части тела человека и работать с этим материалом. Перчаток в то время не выдавали.

Многие студенты не смогли психологически пройти через это и покинули вуз уже после первого семестра. Александр успешно всё преодолел.

«Ну, нужно же как-то учиться. Ты же пришёл в медицинский вуз. А медик, он же не только ходит в белом халате и часто моет руки. Врачу приходится выполнять и «грязную» работу. А если человеку всё это не-



Новоселов внёс большой вклад не только в развитие патологоанатомического отделения, но и в профессиональное становление практически каждого его специалиста

приятно и брезгливо – то он ошибся в выбранной профессии».

Профиль «патологическая анатомия» Александр выбрал на 6-м курсе института: «Тогда в первой Тюменской областной больнице была организована интернатура и студентов агитировали на эту специальность».

Тюменский государственный медицинский институт Александр Новосёлов закончил в 1976 году. Затем год интернатуры. Его наставником стал Сергей Гладышев – молодой, целеустремлённый, любящий свою профессию доктор. Кстати, Сергей Павлович и сегодня работает по специальности в Тюменском многопрофильном клиническом медицинском центре.

СУДЬБА ПО РАСПРЕДЕЛЕНИЮ

Александр, вооруженный знаниями, по распределению попал в Ханты-Мансийский автономный округ. А окружной здравотдел направил его работать в Сургут. На тот момент он уже был женат. Со своей супругой Валентиной они познакомились в Тюмени, куда девушку направили на работу после окончания вуза.

Северный край встретил молодую пару морозами зимой и гнусом летом. Но, несмотря на многие неудобства, было интересно. Развивалась нефтегазовая промышленность – развивался город. Сплошь и рядом молодёжь, наполненная энтузиазмом. Жизнь бурлила!

О мной особо церемониться не стали. Никакого вводного курса, никаких бесед. Сразу же заставили работать – отправили на вскрытие!

Валентина Новосёлова – инженер-строитель. Работала инженером-проектировщиком в одной из проектных организаций «Сургутнефтегаза». Вместе с коллегами проектировала производственные заправочные станции, мостовые переходы и подъездные пути к месторождениям нефти и газа, установку буровых вышек.

Александр Иванович вспоминает: «В то время город состоял из множества временных посёлков, в которых в основном жили работники определенной отрасли – посёлок «Геологов», «Строителей», «Энергетиков», «Нефтяников». На месте этих посёлков потом выросли одноимённые микрорайоны».

Легкового и личного автотранспорта практически не было, а дорога, соединявшая посёлки, была отсыпана песком и вымощена бетонными плитами.



Александр Новосёлов, заведующий патанатомии

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПРИЧАЛ

Когда Александр Иванович со своей супругой приехал в Сургут – здравоохранение уже было разделено на районное и городское. В городе работали поликлиники и три больницы – деревянные одноэтажные строения районной больницы, городская больница №1, которая располагалась на территории, где теперь находится СОКБ, и новые корпуса медсанчасти «Сургутнефть» в микрорайоне НГДУ. Там он и начал свою трудовую деятельность в 1977 году. А в 1981-м учреждение переименовали

в медико-санитарную часть производственного объединения «Сургутнефтегаз».

Первый свой рабочий день доктор Новосёлов помнит хорошо: «Сомной особо церемониться не стали. Никакого вводного курса, никаких бесед. Сразу же заставили работать – отправили на вскрытие!»

В отделении работали три врача и заведующий – Муканов Владимир Николаевич. В одном здании находились и патологоанатомическое отделение, и судмедэкспертиза. В 1978 году патологоанатомическое отделение перевели в новый корпус

центральной районной больницы, где оно работает до сих пор. Теперь это Сургутская окружная клиническая больница.

В 1983 году заведующий отделением уволился и отделение возглавил Александр Новосёлов.

Был период, когда в учреждении возник острый дефицит специалистов-патологоанатомов. Больше года Александр Иванович работал один без отпуска и полноценных выходных. Врач старался выполнять свою работу максимально хорошо. Не мог иначе.

Постепенно штат отделения пополнился. Работать стало легче. Александр Новосёлов ушёл с должности заведующего отделением: «Я врач и люблю свою работу. Увлечён ей. А множество бумажек, отчетов, профилактических бесед с подчинёнными... Одним словом, административная работа – не в моём характере».

ЧТО КАСАЕТСЯ ХОББИ

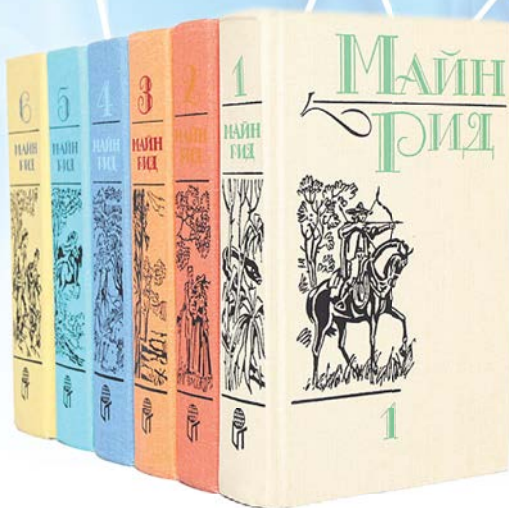
Занимался лыжами. Это был самый популярный вид спорта и активного отдыха в регионе, где 9 месяцев в году лежит снег.

Участвовал в соревнованиях, которые в ноябре-декабре организовывали в учреждении между сотрудниками.

Свободное время Александр Иванович посвящал и посвящает чтению.

«Я люблю читать. В детстве – в «возрасте октябрёнка», перечитал всего Майн Рида. Потом – Алек-

сандра Беляева. Все фантастические истории. В более старшем возрасте – увлекся историческими произведениями. Во второй половине 80-х начали появляться серии книг про историю нашего государства. Очень интересные серии книг, посвященных истории России до 1917 года – времена правления династий Рюриковичей, а затем – Романовых».



«РАФ» – НЕ «ЖИГУЛИ»!

«Было дело – увлёкся ремонтом старого автомобиля!» Купил списанную санитарную машину «РАФ» – микроавтобус на базе автомобиля «Волга» Рижской автомобильной фабрики. Восстановил! И даже какое-то время ездил на нём. Потом продал и купил «Жигули».

«Конструкция РАФика специфическая. Двигатель и все другие механизмы впереди. Поэтому вся нагруз-

Патологоанатом должен разбираться во всём, что происходит в человеческом организме, знать все возможные патологии, уметь правильно поставить диагноз.

ка на переднюю ось, а задняя ось не нагружена. Автомобиль постоянно застревал на любой кочке, на любой канавке буксовал».

И всё же большую часть его жизни занимала любимая работа. Ведь патологоанатом должен разбираться во всём, что происходит в человеческом организме, знать все возможные патологии, уметь правильно поставить диагноз.

Сегодня патологоанатомические лаборатории и кабинеты врачей в Сургутской окружной клинической больнице хорошо оборудованы. Есть всё необходимое для работы медицинского подразделения по профилю.

«Микроскопы теперь бинокулярные. Можно смотреть двумя глазами, а не прищуриваться, как раньше с монокулярными. Оптика стала лучше, встроенное освещение, а раньше

лампочкой подсвечивали. Качество работы врачей изменилось в лучшую сторону».

Профессия сложная как морально, так и физически. Патологоанатом должен обладать аналитическим мышлением, хорошей памятью, иметь колоссальное терпение, быть скрупулёзным, ответственным и соблюдать высокие нравственные принципы.

Главный принцип, главное правило врача – не навреди пациенту. Этим принципом всю свою трудовую деятельность руководствовался Александр Иванович.

«А как уж ты это сможешь достичь – это индивидуально. У каждого врача свой путь к этому, – рассуждает Александр Новосёлов. – На сто процентов знать всё в своей профессии всё равно не удаётся. Чем дольше работаешь, тем больше понимаешь, что каких-то знаний всегда не хватает. Нужно всё время учиться, учиться и учиться».

Александр Иванович посвятил всю свою трудовую деятельность профессии врача-патологоанатома и Сургутской окружной клинической больнице. Внёс большой вклад не только в развитие ставшего для него родным патологоанатомического отделения, но и в профессиональное становление практически каждого его специалиста. Сотрудники о своём наставнике отзываются с особой теплотой и признательностью.

Анна Богровецкая, врач-неонатолог

РЕСПИРАТОРНО- СИНЦИТИАЛЬНЫЙ ВИРУС: СИМПТОМЫ И ПРОФИЛАКТИКА



Когда наступает сезон РСВ-инфекции?

Сезонность зависит от региона – подъём заболеваемости нередко совпадает с эпидемией гриппа, а продолжительность ограничивается 3-5 месяцами.



Кто находится в группе риска?

Факторами повышенного риска заболеваемости РСВ-инфекции и её тяжёлого течения являются:

- недоношенные дети, рождённые на 35-й неделе гестации включительно и ранее;



- дети с заболеванием лёгких (бронхолёгочная дисплазия);



- дети, родившиеся с определёнными заболеваниями сердца (гемодинамически значимыми врождёнными пороками сердца).



Какие симптомы у РСВ-инфекции?

Бессимптомное течение инфекции нехарактерно. Инкубационный период длится от 3 до 5 суток, общая продолжительность заболевания – от 5-7 дней до 3 недель. Наиболее частый симптом РСВ-инфекции – кашель, вначале сухой, а затем появляется мокрота. У новорождённых и детей первого года жизни РСВ является наиболее частой причиной поражения нижних дыхательных путей (бронхиолита), при этом заболевание протекает, как правило, тяжело и может потребовать обращение к врачу и госпитализацию.



Как предотвратить РСВ-инфекцию?

К наиболее простым и легко выполнимым мерам относятся соблюдение гигиенических правил в быту (мытьё рук, ограничение контактов во время эпидемиологического сезона). Также доступна пассивная иммунопрофилактика готовыми антителами для защиты от тяжёлого течения РСВ-инфекции.



Главный редактор:

А.А. Молостов

Ответственный за выпуск:

И.Н. Ердякова

Над номером работали:

Елена Штрак, Юлия Тимошенко, Анна Серикова,
Анастасия Нагорнюк, Оксана Бондарь, Ирина Пуртова,
Виктория Грибкова, Анна Богровецкая

Фото на обложке:

Дарья Лизина

Адрес редакции, телефон:

628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 34,
тел. +7 (3467) 31-84-66

Учредитель:

БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»,
г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 34

Адрес издателя, типографии:

ООО «Юконь», 394033, г. Воронеж,
Ленинский проспект, 119 а, к. 5

Дизайн и верстка:

С.А. Крапоткина

Дата выхода в свет:

09.09.2024 г.
1200 экземпляров

Цена:

Издание распространяется бесплатно

Познавательно-просветительский журнал «Регион здоровья»

СМИ зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору
в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций
по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу –
Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу (Свидетельство
о регистрации ПИ № ТУ72-01619 от 02.03. 2021 г.)

Регион ЗДОРОВЬЯ

