



Югра – территория здоровья

# Здравоохранение

16+

Профессиональная медицинская газета  
Издается с марта 2003 года

№ 10 (139) / октябрь / 2014

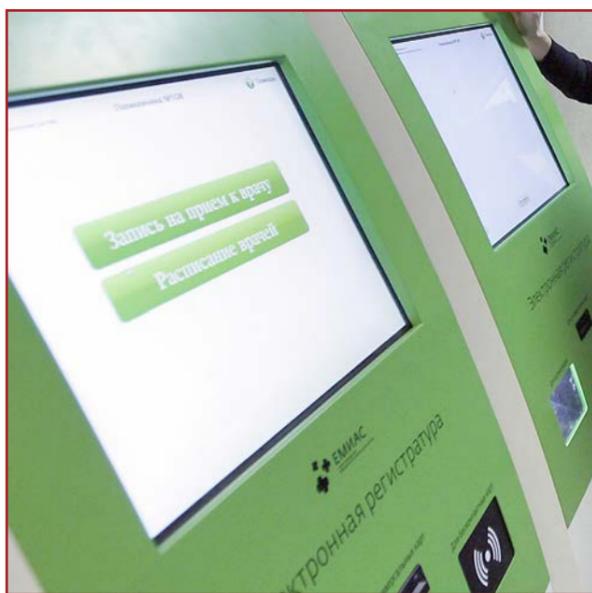
# ЮГРЫ

## НА ПРИЁМ К ВРАЧУ – БЕЗ ОЧЕРЕДИ

Жителям Югры предлагают обсудить проект «Поликлиника без очередей» в рамках краудсорсинг-проекта.

Проект направлен на сокращение очередей в медицинских организациях. Его обсуждение началось в рамках краудсорсинг-проекта «Вместе – за достойную медицину» – <http://help.cmphmao.ru/categories/show/id/7329>. Все желающие югорчане, в том числе представители системы здравоохранения автономного округа, могут внести свои идеи и предложения.

На сегодняшний день пользователи интерактивной площадки уже предлагают свои проекты, в том числе пересмотреть график отпусков медработников, чтобы в «горячее время» (конец августа – начало сентября) могло трудиться максимальное число педиатров. Также советуют ввести электронную очередь, как в банках и



некоторых государственных учреждениях. Среди предложений – активное привлечение к несложной работе врачей-интернов и внедрение подтверждения электронной записи за день до приема.

Как отмечают в Департаменте здравоохранения ХМАО – Югры, успешная реализация проекта начнется только после тесного сотрудничества с населением, поэтому важно мнение каждого жителя Югры.

Соб. инф.

### ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ НОМЕРЕ :

2 страница

**Система здравоохранения продолжает развиваться.** В Ханты-Мансийске прошел общественный совет по итогам работы Департамента здравоохранения Югры за первое полугодие 2014 года.

3 страница

**Югорские врачи обменялись опытом.** В Окружной клинической больнице прошла окружная научно-практическая конференция «Компьютерная томография и магнитно-резонансная томография в кардиологии».

4 страница

**Новая формула работы.** Более двухсот специалистов в области скорой медицинской помощи со всех регионов страны собрались в начале октября в Ханты-Мансийске, чтобы «сверить часы» и выработать конкретные предложения, благодаря которым будет разработана новая формула работы скорой медицинской помощи.

7 страница

**Лекции о здоровье.** За один день врачом-специалистом БУ «Центр медицинской профилактики» были проведены лекции для работников отдельного батальона дорожно-патрульной службы ГИБДД, Департамента труда и занятости населения автономного округа и студентов Югорского государственного университета.

9 страница

**Высокая степень внимания – залог безопасности пациента.** 16 октября 1846 года была проведена первая анестезия. Отделение анестезиологии-реаниматологии является одним из старейших в Сургутском клиническом перинатальном центре, открыто в 1995 году одновременно с созданием Центра.

11 страница

**Не стареть душой и телом.** В рамках Международного дня пожилых людей специалисты Клинического врачебно-физкультурного диспансера провели мероприятие под девизом «Сердце для жизни».

## НАРУШИТЕЛИ

## «АНТИТАБАЧНОГО» ЗАКОНА В СЕТИ ИНТЕРНЕТ

В Югре проходит акция «Антитабачный закон в действии». Фотографии граждан, которые замечены за курением на территории больниц и поликлиник автономного округа, размещаются на сайте БУ ХМАО – Югры «Центр медицинской профилактики» в разделе «Антитабачный закон в действии» – <http://cmphmao.ru/control>.

«У югорчан появилась еще одна возможность осуществлять общественный контроль за исполнением Федерального закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», – отмечает главный врач БУ «Центр медицинской профилактики» Василий Кос-

тин. – Надеемся, что данная мера станет очередным шагом в борьбе с курением, так как нарушители будут подвергаться осуждению со стороны общественности».

Напомним, что с 1 июня 2014 года вступили в полную силу новые изменения «антитабачного» закона. В соответствии с вступившей в силу второй частью территории больниц и поликлиник должны стать свободными от курения зонами. Штрафы для граждан, как пациентов, так и врачей, курящих на территории поликлиник и больниц, могут составить от 500 до 1500 рублей.

Наталья Смашко,  
корреспондент.

## Бронхофонограф в подарок



В Сургуте в конце сентября состоялся семинар «Актуальные вопросы современной педиатрии: взаимодействие науки и практики». В нем приняли участие врачи-педиатры, аллергологи-иммунологи, пульмонологи.

Организатором семинара выступила кафедра детских болезней медицинского института СурГУ при участии кандидата медицинских наук, доцента кафедры детских болезней первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, члена Московского общества детских врачей, педиатрического респираторного общества и Международной ассоциации клинических микробиологов и антимикробных химиотерапевтов Ивана Дронова.

В рамках мероприятия педиатрическому отделению № 4 Сургутской городской клинической больницы вручили компьютерный бронхофонограф.

Бронхофонография – современный метод исследования функции внешнего дыхания, основанный на изучении звуков дыхательной волны, – на протяжении многих лет успешно используется в клинике детских болезней первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова. Иван Дронов торжественно вручил новый диагностический аппарат Галине Леонтьевой, заведующей детским педиатрическим отделением № 4, так как это единственное отделение в городе Сургуте и Сургутском районе, специализирующееся на лечении пульмонологических заболеваний у детей.

Метод бронхофонографии зарекомендовал себя в диагностике бронхиальной астмы, бронхита, пневмоний, дисплазии легких и других бронхо-легочных заболеваний, в том числе у новорожденных. Не требует специального обучения пациентов, нет необходимости в форсированном дыхании, которое требуется при использовании традиционной спирометрии. Особенно ценен метод компьютерной бронхофонографии при выявлении имеющегося скрытого бронхоспазма у детей раннего возраста до трех лет, чего раньше сделать было невозможно.

*По материалам бюджетного учреждения ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая больница».*

## Минутное «опьянение» грозит инвалидностью

В Ханты-Мансийске обсудили массовый всплеск отравлений синтетическими наркотиками. Как стало известно в ходе брифинга, который состоялся 30 сентября в Департаменте здравоохранения автономного округа, в Сургуте пострадали от отравления неизвестными наркотиками более 180 человек.

«На сегодняшний день зарегистрировано 187 пострадавших, из них 6 смертей», – пояснила исполняющая обязанности главного врача Ханты-Мансийского клинического психоневрологического диспансера Яна Качальская.

По словам заместителя начальника управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения ХМАО – Югры Надежды Волчановой, ни одного летального исхода в лечебном учреждении в медицинских организациях округа зарегистрировано не было. «В присутствии бригады скорой помощи смертей также не было зафиксировано. Помощь была оказана в полном объеме своевременно и качественно, вследствие чего жизни обратившихся пациентов были спасены», – отметила Надежда Геннадьевна.

Специалисты подчеркнули, что возраст пострадавших приходится на 80-е года рождения, а самому младшему из всех обратив-

шихся 17 лет. На данный момент очаг распространения наркотика приходится на г. Сургут и Сургутский район, но также есть пострадавшие в Нефтеюганске, Нижневартовске, Лангепасе, Мегионе и Ханты-Мансийске. Среди симптомов отравления медики выделяют психомоторное возбуждение, тревогу, страх, периодически сменяющиеся угнетением сознания, вплоть до комы. Также наблюдается расширение зрачков, шаткость походки, головокружение, повышение артериального давления. Последствия отравления этим наркотиком для организма, особенно молодого, очень тяжелые. Это может привести не только к потере памяти, но и тяжелой инвалидизации человека. Кроме того, у многих поступивших с наркотическим отравлением в крови был выявлен алкоголь. По мнению медицинских работников, вероятнее всего токсическое действие неизвестных наркотиков усиливается при совместном употреблении с алкоголем.

«Любое употребление наркотиков пагубно влияет на организм человека. Стоит задуматься о том, что дороже: минутное опьянение, либо долгая и благополучная жизнь», – резюмировали участники брифинга.

*Варвара Коблякова, корреспондент.*

## В Нягани внедрено новое направление профилактики

В Няганской городской поликлинике внедрено совершенно новое направление профилактики и лечения различных заболеваний – лечение в галокамере.

Галокамера – специально оборудованное помещение, в котором искусственно создан микроклимат соляных пещер. Показаниями к данному виду лечения являются заболевания дыхательной системы.

В соответствии с медицинскими показаниями лечащим врачом-физиотерапевтом каждому пациенту индивидуально назначается схема лечения. По окончании курса доктор проводит заключительную консультацию, дает рекомендации по дальнейшему наблюдению.

«Лечебная среда галокамеры насыщена сухим аэрозолем хлорида натрия с преобладанием мелких частиц, которые, проникая в самые глубокие отделы дыхательных путей, оказывают действие на восстановление функции бронхов и внешнего дыхания. Метод безопасен, сочетается с другими физиотерапевтическими и немедикаментозными ме-



тодами. Важно помнить о том, что противопоказаниями к данному методу галотерапии являются наличие хронических заболеваний, сопровождающихся высокой температурой, новообразования, туберкулез и прочие», – говорит Водим Бойкина, врач-физиотерапевт Няганской городской поликлиники.

*Марина Лызлова, БУ ХМАО – Югры «Няганская городская поликлиника».*

## Система здравоохранения продолжает развиваться

В Ханты-Мансийске прошел общественный совет по итогам работы Департамента здравоохранения Югры за первое полугодие 2014 года. Участниками стали представители профсоюза, главные врачи медицинских и общественных организаций, руководитель и преподаватели Ханты-Мансийской государственной академии.

Как сообщил заместитель директора Департамента здравоохранения автономного округа Владислав Нигматулин, на август показатель смертности от всех причин на 1 тысячу населения составляет 6,37, по России эта цифра – 13,10. Показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 286,3, в планах – 287,5. «Самую главную работу мы сделали с нашим главным специалистом по кардиологии Ириной Урванцевой, когда были проанализированы все случаи смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на территории округа. Было отмечено, что почти 80% случаев смертей было зафиксировано на дому, что абсолютно не характерно для нашего округа», – говорит Владислав Анварович. Смертность от туберкулеза и ВИЧ на август месяц достигла 5,8 на 10 тысяч населения, по России этот показатель – 10,1, а по указу президента – 11,8. Стоит отметить, что в округе идет тенден-

ция к уменьшению показателя смертности от туберкулеза и ВИЧ.

Были обсуждены вопросы по реорганизации структуры здравоохранения в округе. По словам Владислава Нигматулина, медицинский персонал не будет сокращён. Все изменения и сокращения будут произведены в административном звене. Будут объединены медицинские организации в районах и по муниципалитетам с более крупными близлежащими учреждениями.

Также был вынесен вопрос о массовых отравлениях неизвестным веществом. На данный момент это вещество отправлено в Москву и Екатеринбург для анализа. «У нас есть понятие первичной профилактики, и сейчас все наши усилия направлены на то, чтобы не пустить наших молодых людей к тому числу пострадавших», – резюмировал заместитель директора.

Помимо этих тем были обсуждены результаты оценки качества работы медицинских организаций округа, независимая антикоррупционная экспертиза нормативно-правовых документов, которые разрабатываются в исполнительных органах государственной власти автономного округа, и другие вопросы.

*Варвара Коблякова, корреспондент.*

## Междисциплинарный диалог



На базе Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» 7 октября состоялся междисциплинарный форум «Здравоохранение и развитие фарминдустрии: междисциплинарный диалог». Организаторами выступили Ассоциация российских фармацевтических производителей (АРФП) совместно с Департаментом здравоохранения Югры.

Более 50 человек приняли участие в работе форума: клинические фармакологи, провизоры, фармацевты, заместители главных врачей по медицинской части и поликлинической работе, заведующие аптекой, главные медицинские сестры, сотрудники научно-исследовательских институтов, специалисты Окружного кардиологического диспансера.

Участников форума поприветствовала генеральный директор ООО «Фармацевтическая промышленность» Лилия Титова. В своём выступлении она отметила, что российская фармацевтическая промышленность за последние годы стала выпускать больше лекарственных препаратов. На территории Российской Федерации начат процесс локализации высокотехнологичных производств лекарственных препаратов, построены отечественные предприятия фармацевтической промышленности по стандартам GMP, зарубежные компании строят собственные предприятия на территории России: «Лидерами являются Ярославская и Калужская области, где образовались фармацевтические кластеры с производственными и научными базами. Поэтому на сегодняшний день мы уже говорим о локализованных производителях и уменьшении зависимости от импорта. Российская фармацевтическая промышленность движется вперёд и будет развиваться, прежде всего, с научных исследований».



В ходе мероприятия обсуждались приоритетные направления в сфере лекарственного обеспечения, увеличение доли отечественных препаратов, применяемых для лечения различных заболеваний, государственная стратегия импортозамещения, перспективы и развития фармацевтического рынка. Главный клинический фармаколог региона Наталья Юрченко осветила аспекты обеспечения качественными, безопасными лекарственными препаратами населения Югры с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках доклада «Лекарственное обеспечение граждан, страдающих артериальной гипертензией в автономном округе».

В традиционной программе форума состоялся фармакоэкономический урок практических навыков. Теоретическую и практическую часть научной школы на тему «Можно ли в рамках выделенного бюджета повысить эффективность лечения: от интуитивных решений к фармакоэкономическому расчету» представил ведущий научный сотрудник лаборатории фармакоэкономических исследований первого МГМУ им. И.М. Сеченова Андрей Куликов.

Организация и поддержка подобных форумов способствует укреплению деловых отношений, обмену опытом и практически рекомендациями между специалистами из разных регионов и субъектов Российской Федерации. Организаторы форума уверены, что такие диалоги необходимы для обсуждения перспектив развития, направленных на улучшение доступности и качества медицинской помощи.

*Елена Гапонова, пресс-секретарь БУ ХМАО – Югры «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут).*

## Актуальные вопросы актуальных заболеваний

Сразу два масштабных направления медицины обсудили в Сургуте специалисты-гепатологи и инфекционисты из Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Тюменской области и Уральского федерального округа. На базе Сургутской окружной клинической больницы состоялась ежегодная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы диагностики и лечения хронических вирусных гепатитов. Новый взгляд на описторхозную инвазию».

Вирусные гепатиты на сегодняшний день представляют серьезную медико-биологическую и социальную проблему для всего человечества. Это группа инфекционных заболеваний с различными механизмами передачи, характеризующаяся преимущественно поражением печени. Относится к самым распространенным заболеваниям в мире. Внимание к вирусным гепатитам различной природы в нашем округе с каждым годом становится все пристальнее. В Югре заболеваемость вирусными гепатитами превышает общероссийские показатели. Средний возраст инфицированных – 20-40 лет, то есть трудоспособное население округа. Впрочем,

листы нашего округа регулярно проводят встречи, конференции, посещают съезды гепатологов и инфекционистов. Консультативную помощь всем лечебно-профилактическим учреждениям Югры оказывает Сургутский Центр лечения хронических вирусных гепатитов. Его сотрудники координируют деятельность врачей-инфекционистов автономного округа. Именно в Сургутскую ОКБ стекается вся информация о таких пациентах. Здесь ведется единый регистр больных хроническими вирусными гепатитами.

Еще один актуальный для нашего региона вопрос касался описторхозной инвазии. Как отметили участники конференции, заболеваемость описторхозом в Югре остаётся высокой, в 2012 г. этот показатель превышал общероссийский в 27 раз и составлял 610,4 на 100 тыс. населения. В Сургутском районе – 264,1 на 100 тыс. населения, в Сургуте – 168,2 на 100 тыс. населения. Высокий уровень заболеваемости связан с широким распространением любительской рыбной ловли, традиционной этнической особенностью народов Севера употреблять в пищу малосольную и сырую рыбу, высокой (около 80%) пора-



такая картина, отмечают эксперты, характерна для всего Уральского округа в целом.

«К сожалению, в России УрФО занимает не последнее место по заболеваемости хроническими гепатитами. Страдают, по большей части, такие его субъекты, как Свердловская и Тюменская области и, конечно же, Югра. Хотя есть и положительные моменты, благодаря вакцинации нам удалось резко снизить острый гепатит «В», но остаются хронические формы. Только в автономном округе больше 24 000 больных. Проблемы серьезные, потому что терапия требует длительного времени, затраты на диспансеризацию опять же, на обследования и другое», – отмечает Михаил Орлов, доктор медицинских наук, главный инфекционист УрФО.

Для оказания медицинской помощи больным вирусными гепатитами успешно работают 4 Центра лечения хронических вирусных гепатитов. Головной центр организован на базе Сургутской окружной клинической больницы. Кроме этого, один Центр функционирует в г. Нягани, за ним закреплены пять территорий, специализированное подразделение действует на базе Окружной клинической больницы г. Ханты-Мансийска, – в этих медицинских учреждениях лечение проходят взрослые пациенты. Для детей в округе существует гепатологический центр на базе Нижневартовской окружной детской больницы.

Совместными усилиями врачи разрабатывают планы лечения больных хроническими вирусными гепатитами. Специа-

женностью местной речной рыбы личинками описторхиса.

Хронический описторхоз – это заболевание, безразличное организму человека, так как оно приводит к поражению органов желудочно-кишечного тракта, возникновению различных аллергических состояний. Так паразиты поражают протоки поджелудочной железы, желчные ходы, хронический воспалительный процесс приводит к их постепенному замещению рубцовой тканью, приводя к развитию панкреатита, холангита, холецистита, гастродуоденита и даже онкологической патологии, говорилось на конференции. Кроме того, острая инвазия может провоцировать развитие тяжёлых аллергических состояний, гепатита, поражения лёгких и др.

Основной рекомендацией в части профилактики описторхоза был и остается отказ от употребления в пищу сырой рыбы, а также тщательная ее обработка при приготовлении.

Совместное решение вопросов Департаментом здравоохранения с практическим здравоохранением, Управлением Роспотребнадзора по ХМАО, связанных с лечением югорчан, помогает добиваться хороших результатов, снижать риск распространения данных заболеваний на территории округа.

**Анна Марченко,**  
специалист по связям с общественностью  
бюджетного учреждения ХМАО – Югры  
«Сургутская окружная клиническая  
больница».

## Югорские врачи обменялись опытом



В Окружной клинической больнице прошла окружная научно-практическая конференция «Компьютерная томография и магнитно-резонансная томография в кардиологии».

Для участия в конференции из населенных пунктов автономного округа приехали рентгенологи, кардиологи, кардиохирурги и другие заинтересованные специалисты.

С целью снижения инвалидизации и смертности населения региона от заболеваний сердечно-сосудистой системы, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни больных, в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в Югре в 2008 году разработан и внедрен проект «Югра-Кор». Кардиологической и кардиохирургической службами региона накоплен большой практический опыт, врачами проводятся кардиохирургические операции любой сложности.

Для того чтобы успешная реализация программы «Югра-Кор» продолжалась, необходим соответствующий уровень диагностики, поэтому данная конференция – это совместный проект врачей-кардиологов и кардиохирургов с рентгенологами. «Данное мероприятие прежде всего направлено на обмен опытом. Населенных пунктов в нашем округе много, немало и медицинских учреждений, обеспеченных хорошим высокотехнологичным оборудованием. Цель таких встреч – передать наш опыт небольшим больницам, чтобы они могли оказывать качественную медицинскую помощь на местах. Пациенту провели необходимое исследование, далее подключилась телемедицина, кардиохирурги окружных медучреждений консультируют,

и только тогда, при необходимости консервативного или хирургического вмешательства, человек приезжает», – рассказывает заведующая рентгенологическим отделением Окружной клинической больницы Алла Ковалева.

Почувствовать и узнать о новых методиках диагностики во время конференции удалось не только гостям из небольших медицинских учреждений, доктора крупных окружных центров смогли прослушать лекции ведущего специалиста России, который приехал в Ханты-Мансийск.

С докладами на тему «Магнитно-резонансная томография в диагностике ишемии миокарда», «Мультидетекторная спиральная компьютерная томография при ишемической болезни сердца» и другими перед участниками конференции выступил Владислав Курбатов. Владислав Петрович является к.м.н., руководителем отдела лучевой диагностики Новосибирского научно-исследовательского института патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина (НИИПК). Это крупнейший в стране кардиохирургический и ведущий научно-исследовательский и образовательный профильный медицинский центр нашей страны.

Во второй день конференции Владислав Курбатов провел мастер-классы на тему «Магнитно-резонансная томография сердца». Специально для практической части были отобраны 10 пациентов, это наиболее сложные случаи в диагностическом плане. У большинства из этих людей есть явные проявления ишемической болезни, но для того, чтобы определить и диагностировать болезнь, необходимы определенные методики, которыми поделился с югорскими специалистами Владислав Петрович.

**Светлана Табакова,**  
специалист по связям с общественностью  
БУ ХМАО – Югры  
«Окружная клиническая больница»  
(г. Ханты-Мансийск).

## Эффективный контракт для медиков

В Ханты-Мансийске прошел семинар для сотрудников кадровых служб медицинских организаций Югры. Основная тема мероприятия: «Эффективный контракт, кадровое делопроизводство для специалистов учреждений здравоохранения».

Организатором мероприятия выступил Институт повышения квалификации «Профит» г. Ярославля. Центр известен в многих регионах России, на данный момент он является одним из ведущих учебных заведений, специализирующихся на деятельности в сфере дополнительного образования и повышения квалификации специалистов, а также распространении научно-технических и экономических знаний и передового опыта, способствующих интеллектуальному развитию и образованию граждан. Тема семинара актуальна для региона, так как сейчас лечебные учреждения Югры в плановом порядке переводятся на систему эффективного контракта.

Суть понятия «эффективный договор», согласно распоряжению Правительства РФ, трактуется так: «Это трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных (муници-

пальных) услуг, а также меры социальной поддержки». При этом в отношении каждого работника «должны быть уточнены и конкретизированы его трудовая функция, показатели и критерии оценки эффективности деятельности, установлен размер вознаграждения, а также размер поощрения за достижение коллективных результатов труда. Условия получения вознаграждения должны быть понятны работодателю и работнику и не допускать двойного толкования». Новая система призвана преодолеть проблему не укомплектованности кадрами медицинских организаций. Чтобы граждане получали качественное лечение, не возвращаясь потом на долечивание. То есть главный врач медучреждения может привлекать любых специалистов на контрактной основе для решения стратегических задач. К слову, по данным портала «Открытое правительство», по итогам прошлого года средняя зарплата врача в России составила 42 248 рублей, среднего медперсонала – 24 102 рубля, младшего персонала – 14 313 рублей в месяц. Согласно майским указам Президента, к 2018 году размер зарплат врачей должен вырасти до 200% от средней по региону, при числении должен применяться более дифференцированный подход.

**По материалам Департамента  
здравоохранения ХМАО – Югры.**

# НОВАЯ ФОРМУЛА РАБОТЫ



Съезд работников «скорой» состоялся в рамках межрегиональной научно-практической конференции Сибири и Дальнего Востока «Актуальные вопросы скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации – опыт, проблемы и пути совершенствования».

## НАИБОЛЕЕ БЮДЖЕТОЕМКАЯ СФЕРА – ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

«Мы в Югре стараемся выстроить целостную систему здравоохранения, которая является наиболее емкой отраслью в окружном бюджете. Это порядка пятидесяти миллиардов рублей, что составляет чуть меньше 30 процентов от всего объема бюджета автономного округа, – отметил в своем приветственном слове заместитель Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Алексей Путин. – Нужно сказать, что особенности округа в том, что если медицина других регионов страны базируется на зданиях медучреждений, построенных еще в 19-20 веке, то в Югре все помещения необходимо строить в кратчайшие сроки. Если 50 лет назад население региона было в 10 раз меньше и составляло 160 тысяч человек, то в настоящее время это уже 1 миллион 600 тысяч югорчан. И если окружная клиническая больница была построена с расчетом на 40 тысяч населения, то сегодня в окружном центре проживают уже 100 тысяч человек. Поэтому постоянно приходится догонять рост населения – финансировать новые объекты строительства, приобретение оборудования, обучение и привлечение специалистов».

Тем не менее врачей катастрофически не хватает, несмотря на два действующих в округе высших медицинских учебных учреждения, – подчеркнул также Алексей Путин.

Но, несмотря на эти трудности, Правительство продолжает поддерживать здравоохранение и стремится к достижению целей, поставленных государством и населением, – увеличению продолжительности жизни, рождаемости, снижению смертности, снижению смертности в ДТП и других важнейших направлениях, – отметил зам. Губернатора.

Более двухсот специалистов в области скорой медицинской помощи со всех регионов страны собрались в начале октября в Ханты-Мансийске, чтобы «сверить часы» и выработать конкретные предложения для Министерства здравоохранения Российской Федерации, благодаря которым будет разработана новая формула работы скорой медицинской помощи.

## «СКОРАЯ ПОМОЩЬ» И РЕФОРМЫ

Директор Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Александр Филимонов заявил в ходе «старта» конференции, что в Югре успешно функционируют станции скорой медицинской помощи, оснащенные современным необходимым оборудованием и медицинскими препаратами. Регулярно проводится систематическая работа по совершенствованию профессиональных знаний, практических навыков медицинского персонала.



Вместе с тем, систему скорой медицинской помощи ждет множество изменений, которые и играли главенствующую роль в общении специалистов из различных регионов страны.

Именно поэтому одной из основных тем для обсуждения в ходе межрегиональной конференции стала работа скорой медицинской помощи в период реформ. Речь идет об изменении нормативно-правовой базы, изменении систем финансирования, и, конечно же, внутренней перестройке системы СМП.

Сегодня скорая помощь развивается не только за счет системы ОМС, но и благодаря направлению развития здравоохранения в нашей стране. Объем финансирования увеличивается, доля финансовых средств ОМС также растет. Только за последний год размер средств обязательного медицинского страхова-

ния возрос до 60 процентов, – отметила Ирина Барсукова, руководитель научно-методического отделения организации СМП Санкт-Петербургского научно-исследовательского института скорой помощи им. И.И. Джанелидзе.

«Впервые в отчетах Министерства здравоохранения РФ появился показатель неотложной медпомощи в рамках амбулаторно-поликлинических учреждений. И он имеет принципиальное значение для работы СМП. Сам факт, что неотложная помощь появилась в поликлиниках, говорит о многом. Сегодня сис-

тема СМП на 90 процентов финансируется в рамках средства обязательного медицинского страхования, остальное за счет бюджета субъектов РФ. Тенденция такова: идет сокращение объема стационарной медпомощи, развитие стационар-замещающих технологий, а также увеличение медпомощи в амбулаторных условиях в неотложной форме», – сообщила Ирина Барсукова.

## МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ И «СКОРАЯ» – В ОДНОЙ СВЯЗКЕ

Сегодня служба скорой медицинской помощи Югры состоит из 5 станций – в Ханты-Мансийске, Сургуте, Нижневартовске, Нефтеюганске и Нягани, а также 26 отделений СМП в составе муниципальных образований. На данный момент принято решение о пе-



редаче трех из них в структуру станций СМП.

«Ежедневно на линии работают почти 140 выездных бригад, время прибытия к больным в 90 процентах вызовов составляет 20 минут. Радиус обслуживания населения бригадами «скорой» на территории Югры составляет от 10 до 120 км с выездом в районы, – прокомментировал нынешнее состояние дел в системе скорой медицинской помощи округа Павел Овечкин, главный врач Ханты-Мансийской станции СМП, главный внештатный специалист-эксперт по организации скорой медицинской помощи Департамента здравоохранения ХМАО – Югры. – Для оказания помощи в некоторых удаленных населенных пунктах в округе мы работаем в тесном сотрудничестве с Центром медицины катастроф».

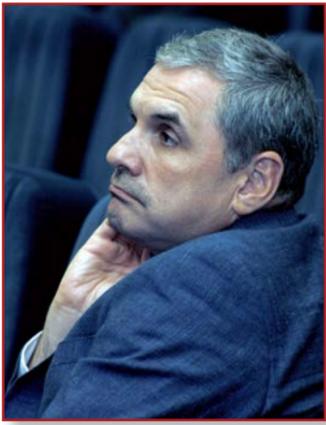
В этой связи главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения России Сергей Багненко подчеркнул в ходе конференции, что «скорая» и Центр медицины катастроф должны работать именно в связке. И не только в момент чрезвычайной ситуации, а постоянно взаимодействуя. «Одно из важнейших звеньев медицинской помощи – медицинская эвакуация, которая без привлечения средств медицины катастроф зачастую нереальна. С другой стороны, в любой чрезвычайной ситуации основным рабочим инструментом остается скорая медицинская помощь», – подчеркнул он.

Сегодня на территории автономного округа расположены 10 аэродромов, 14 вертодромов, более 150 оборудованных вертолетных площадок и более тысячи необорудованных.

И все-таки при выполнении медицинских заданий пилотам иногда приходится осуществлять посадку вертолета с подбором места для посадки с воздуха, – рассказал директор Центра медицины катастроф автономного округа Александр Громут. В частности, речь идет о работе на стойбищах и угодьях. Бывает, что для эвакуации пациента приходится сажать вертолеты на берегу реки.

Примечательно, что более 75 процентов медицинских эвакуаций с участием Центра медицины катастроф осущест-





вляется посредством авиации. Средняя стоимость одного такого вызова – порядка 400 тысяч рублей. Только в этом году машины медицины катастроф находились в воздухе непрерывно 199 суток. Помимо того, для доставки больных югорчан в лечебные учреждения используется водный и наземный транспорт.

### БЕЗ СОВРЕМЕННЫХ МАШИН ПОМОЩЬ «СКОРОЙ» НЕ БУДЕТ

«Скорой помощи» без современных, оснащенных всем необходимым автомобилей просто нет, – считает главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения России Сергей Багненко.

«В 2007-2008 годах в рамках нацпроекта «Здоровье» станции скорой помощи в регионах получили новые автомобили. Мы все, безусловно, были тому рады. Да, это были в основном «газели», хотя желательно было иметь более современное шасси. Но современная действительность показывает, что и на сегодняшний день нам приходится в большинстве случаев опираться на отечественный автопром, – отметил Сергей Багненко. – На мой взгляд, необходимо учесть опыт одновременного обновления более половины автопарка «скорой» и признать, что эти машины одновременно и стареют. Поэтому в транспортном блоке программы следует учесть, что нужно обновлять одну пятую часть автопарка ежегодно».

В этом случае на замену «заслуженным», выработавшим свой ресурс автомобилям будут приходить новые. А через пять лет мы получим автопарк, в котором не будет автомобилей старше пяти лет, – выразил свое мнение специалист по скорой медицинской помощи.

«Нам нужно разработать некую форму обследования автопарков «скорой помощи» регионов для формирования графика обновления техники с учетом степени износа, особенностей шасси и их ресурса и, конечно, аутсорсинга», – подчеркнул Багненко.

Он также поделился с коллегами своим мнением о возможностях аутсорсин-

га – обслуживании машин «скорой помощи» на конкурсной основе, которое передается частной компании. Как правило, условием конкурса является обновление парка машин. Частник отвечает за состояние автотранспорта, нанимает водителей, обеспечивает своевременное прибытие бригады на вызов. При этом медицинский персонал остается сотрудниками бюджетной организации, а услуги скорой помощи бесплатными для непосредственных потребителей – пациентов.

Использование медицинского автомобиля – это особые условия. И если кто-то хочет предоставить медикам автомобиль в рамках аутсорсинга, он должен взять на себя множество обязательств, касающихся оснащения, технического состояния и так далее, – считает Сергей Багненко.

Часовая эксплуатация автомобиля обходится в 2-3 раза дороже, чем эксплуатация обычного такси. И это без учета работы медицинского персонала. В то время, как значительная часть выездов «скорой» – вызовы по неотложной помощи, которые не требуют формирования мощной бригады со специальным автомобилем. В таких случаях можно обойтись без медицинского автомобиля, а основной «боевой единицей» неотложной помощи является врач или фельдшер с укладкой скорой помощи, который оказывает помощь на дому.

«Более половины больных на таких вызовах способны к самостоятельному передвижению и не требуют спецавтомобиля для эвакуации в лечебное учреждение, – заявил главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава. – Если при подушевом нормативе хотя бы на пять лет финансирование наших станций не будет уменьшено, то будет возможно оптимизировать транспортные расходы, частично воспользовавшись услугами аутсорсинга. При вызовах, требующих использования оснащенных медицинских автомобилей, пускать их в ход, в случае, когда больной не нуждается в такой «тяжелой артиллерии», использовать другую технику».

Но для этого нужно разработать систему, при которой вызов изначально будет квалифицироваться как экстренный и неотложный, в свою очередь, разделяясь на экстренный реанимационный и нерезанимационный. И исходя из этой классификации, формировать спектр бригад, сохранив качество скорой медицинской помощи. «Можно оптимизировать транспортные расходы для определенной категории вызовов и медаломобилей, которые могли бы осуществлять только транспортировку. А на вызовы экстренной и неотложной помощи, когда человек не способен самостоятельно передвигаться, сохранить медицинские автомобили, как минимум, с двумя медработниками, возможностью ассистенции, полноценной помощью».

«Такое станет возможным лет через 5-7, но думать об этом нужно уже сейчас, – пояснил Багненко. – В то же время мы должны быть уверены в том, что если предлагаем какие-либо способы оптимизации расходов, то за этим не должно последовать сокращение финансирования ровно на ту долю, которую мы «высвободили». Сохранение уровня финансирования должно быть прописано в программе развития».

### ДВАДЦАТЬ МИНУТ С МОМЕНТА ВЫЗОВА

«Еще один блок нашей подпрограммы – информатизация. Во-первых, в этой сфере должна быть создана возможность для прохождения информации от момента вызова до получения бригадой в одну минуту. В России 80 процентов бригад скорой помощи приезжают по вызову в течение 20 минут. Но есть один важный нюанс – это время с момента получения врачами информации о вызове, а не с момента его поступления. А до бригады информация может идти еще 10 минут. Диспетчер, принимающий звонок, должен иметь возможность одним кликом отправить им же заполненную карточку в бригаду, которую он определил. Это должна обеспечить информационная система», – сообщил Сергей Багненко.

### ОТДЕЛЕНИЯ «СКОРОЙ» НА БАЗЕ МЕДУЧРЕЖДЕНИЙ

Сергей Багненко также выразил мнение о необходимости создания отделений скорой медицинской помощи при стационарах медицинских учреждений. Речь идет о догоспитальном этапе, где проводится вся необходимая диагностика, работают специалисты, а все необходимые технологии доступны в круглосуточном режиме. Одним словом, созданы условия для непрерывного оказания неотложной помощи. Эти отделения необходимы с точки зрения создания для человека возможности прибыть к врачам самостоятельно. Кроме того, нужно учитывать и то, что при организации такого отделения удваивается пропускная способность самого стационара.

«Создание этих условий – важнейший элемент настройки системы скорой помощи в стране. В то же время должен быть достигнут консенсус между возможностями того или иного региона и строительством этих отделений», – резюмировал главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи.

В рамках двухдневного форума был рассмотрен огромный массив всевозможных тем, в том числе узкоспециальных. Затронуты вопросы по совершенствованию методов оказания скорой медицинской помощи с учетом специфических природных условий Ханты-Мансийского автономного округа и опыта организации экстренной медицинской помощи в других регионах. Помимо того, участники обсудили опыт использования медицинских препаратов, методы диагностики на догоспитальном этапе, внедрение современных моделей организации скорой медицинской помощи в стационарных условиях и опыт организации авиаэвакуации пострадавших. Проведено заседание профильной комиссии, а также выставка медицинского оборудования, лекарственных средств и автотранспорта.

Илья Юрукин,  
корреспондент.  
Фото автора.



# Югорские сердца – в надёжных руках



На днях команда «Югра», которая состояла из специалистов Окружной клинической больницы, вернулась в Ханты-Мансийск из Казани, где проходил первый всероссийский конкурс молодых кардиологов «Битва эрудитов».

В состав команды, получившей название в честь региона, который они представляли, вошли врачи-кардиологи Мария Франц, Самира Гасимова, Ольга Енчу, Алена Духновская, Маргарита Степанова. Корреспонденту «Югра-Информ» удалось встретиться с победителями, несмотря на плотный график их работы, и подробнее поговорить об участии в интеллектуальном состязании.

«О конкурсе мы узнали на интернет-сайте Российского кардиологического общества еще весной. Соревнование было направлено на проверку знаний клинических рекомендаций среди молодых кардиологов до 35 лет. Мы собрали свою команду, прислали заявку, прошли процедуру регистрации. Всего в конкурсе приняли участие 29 команд из различных городов России», – рассказала капитан «Югры» Мария Франц.

Уже в июне стартовали отборочные испытания для участников медицинских баталлий. Все задания соперники должны были решить прямо на сайте конкурса.

Первым испытанием для специалистов стало решение двух клинических задач. Одна – на русском языке, а вторая – на английском.

Во второй части отборочного тура кардиологи должны были представить интересные, уникальные клинические случаи, встретившиеся в их практике. Описанные случаи не должны были быть рядовыми, для них должна потребоваться сложная диагностика. Эта работа оформлялась в виде клинической задачи, которую затем должны были решить другие участники конкурса.

Югорские специалисты представили два случая, произошедшие в 2008 и 2012 годах. Оба они были связаны между собой – у пациента был выявлен тромбоз в венозном и артериальном руслах, причиной чему стало открытое овальное окно (от автора – открытое овальное окно – это сообщение между правым и левым предсердиями. У здоровых детей окно закрывается и перестает действовать в первые 12 месяцев жизни. Но у 40-50 процентов детей до 1 года оно может и не закрыться вовсе. Этот феномен специалисты считают аномалией. А у взрослых людей открытое овальное окно диагностируется в 25-30 процентах проведенных исследований. Открытое овальное окно опасно тем, что при превышении давления в правом предсердии по отношению к левому может привести к парадоксальной эмболии, ишемическому инсульту, инфаркту миокарда, инфаркту почки).

В описанных кардиологами случаях открытое овальное окно явилось причиной проникновения тромбов из левого предсердия в правое. Именно это и вызвало венозный и артериальный тромбозы. Такое встречается крайне редко.

«Для подготовки задач с этими случаями мы изучали медицинскую справочную литературу. Даже в таких исследованиях подобные случаи очень редки, так как встречается достаточно мало их описаний. Еще одна сложность заключается в трудности диагностики. Лечится такое заболевание только оперативным путем. В одном случае был установлен окклюдер, а во втором была проведена операция на открытом сердце, так как в сердце пациента через отверстие проник тромб из правого отдела в левый и у него случился инсульт. Пациент был в очень тяжелом состоянии», – рассказали врачи – участники «Битвы эрудитов».

Стоит отметить, что оба пациента были в достаточно молодом для такого заболевания возрасте: девушке было чуть более 20 лет, а мужчине – чуть более 50.

Эти случаи в скором времени будут опубликованы в центральной печати. Так, уже сейчас ведутся активные переговоры с организаторами сайта «Интернист» – всероссийского интернет-общества специалистов по внутренним болезням. Из этого общества поступило приглашение о представлении вышеупомянутых клинических случаев широкой аудитории. Для этого будет записана тематическая передача, которая будет транслироваться посредством телемедицинских техно-

логий. Впоследствии данная передача будет в открытом доступе в сети и каждый желающий может с ней ознакомиться на сайте Российского кардиологического общества.

Возвращаясь к конкурсу, необходимо напомнить, что в результате с отборочными испытаниями справились только шесть команд, в число которых и вошли специалисты Окружной клинической больницы. А в финал жюри состязаний пропустило только три «сборные» – «Югру» из Ханты-Мансийского округа, «Алмазную колесницу» из Санкт-Петербурга и «Самарских кардиологов», как вы догадались, из Самары.

Вышеупомянутые задачи составляла каждая из команд-финалистов. Затем участники получали задачи своих соперников. В итоге югорчанам досталась задача самарских врачей, с которой они успешно справились. А вот задание кардиологов Ханты-Мансийской ОКБ предстояло решить специалистам из Санкт-Петербурга. Но они не смогли справиться с этой задачей – она оказалась слишком сложной для них.

Дальнейшие финальные соревнования строились на простом принципе популярной интеллектуальной игры «Что? Где? Когда?». Командам-участницам было предложено ответить на пять вопросов, за каждый из которых они получали определенное количество баллов. Кардиологи должны были решить две задачи, представленные в форме тестов, одно задание на английском языке, одно – с развернутым ответом, где жюри оценивало полноту и правильность решения, и еще один вопрос из истории медицины.

В итоге команда кардиологов из Ханты-Мансийска обогнала своих соперников, набрав около 540-560 очков, тем самым югорчане стали победителями первого всероссийского конкурса молодых кардиологов «Битва эрудитов».

Наградой для них стал грант от Российского кардиологического общества для участия в Европейском конгрессе кардиологов, который запланирован на 29 августа 2015 года в Лондоне. Югорчане станут слушателями докладов передовых специалистов в области кардиологии.

«Участие в конкурсе принесло нам бесценный опыт выступления перед широкой аудиторией в непростой эмоциональной ситуации – переживания, стресс, ограниченное время на ответ. Также это позволило нам проверить себя, свои знания, свою концентрацию, грамотность. Честно говоря, мы даже не предполагали, что можем победить.



Это очень важная победа, ведь мы работаем в Ханты-Мансийске, а не в Москве и не в Санкт-Петербурге. Благодаря этому все в России узнало, что лучшие молодые кардиологи живут в столице югорского края», – поделились триумфаторы.

Стоит отметить, что в составе команды автономного округа – выходцы из Ханты-Мансийской государственной медицинской академии. Ее окончили Самира Гасимова и Алена Духновская. Ольга Енчу в настоящее время является аспирантом медакадемии. А Мария Франц преподает в учебном заведении. Самый маленький стаж работы – полгода – у Маргариты Степановой. А вот больше всех на кардиологическом поприще протрудилась капитан команды Мария Франц – ее трудовой стаж равен шести годам.

В завершении хотелось бы отметить, что эта победа открыла перед югорскими специалистами новые возможности. Так, их пригласили для участия в большом международном исследовании, посвященном острому инфаркту миокарда. В ближайшие дни в Лондоне будет принято решение, станет ли Окружная клиническая больница Ханты-Мансийска одной из площадок для проведения данного научного изыскания.

Думается, это приятная новость не только для редакции «Югра-Информ», но и для всего медицинского сообщества региона и его жителей. Приятно осознавать тот факт, что о здоровье югорчан заботятся столь высококвалифицированные специалисты, чьи заслуги признаны не только на региональном и федеральном уровнях, но и на уровне международного медицинского сообщества.

Будем надеяться, что это не последняя заслуга специалистов из Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. А весь их опыт будет применен для сохранения жизни и здоровья жителей региона!

Сергей Банных.



Врачи Сургутской окружной клинической больницы В.В. Дарвин, С.В. Онищенко, М.М. Лысак приняли участие в XXI Международном Конгрессе гепатопанкреатобилиарных хирургов. Он проходил в г. Перми и собрал ведущих экспертов в области хирургии печени из 30 городов России и ряда зарубежных стран, среди которых Франция, Германия, Узбекистан, Казахстан, Белоруссия и др.

Участие в международном научном форуме – это возможность обменяться опытом с коллегами, узнать о послед-

## Уникальная возможность

них разработках в области гепатопанкреатобилиарной хирургии, повысить собственную квалификацию и внедрить в практику новые методы лечения.

Главный хирург Сургутской окружной клинической больницы, профессор Владимир Дарвин был председателем симпозиума «Абсцессы печени».

Он отметил: «Вопросы, рассматриваемые на конгрессе, представляют чрезвычайный интерес, поскольку касаются той категории больных, которыми мы занимаемся: больные с панкреатитом, больные с абсцессами печени, с метастазами колоректального рака в печень, первичным раком печени. Это наиболее сложная категория больных, потому что до конца на сегодняшний день каких-то единых стандартов нет для лечения метастазов колоректального рака, первичного рака печени».

В качестве специальных приглашенных лекторов в Конгрессе приняли участие профессор Ф. Браун (Германия), который рассказывал об опыте организации службы трансплантации в Германии, и Г. Бисмут (Франция). Профессор Генри Бисмут – всемирно известный международный эксперт в области гепатобилиарной хирургии, один из первых хирургов в мире (и первый во Франции), запустивший программу по трансплантации печени.

Лекции зарубежных профессоров представляли особый интерес для хирургов Сургутской ОКБ, так как в настоящее время идет подготовка к созданию в регионе нового медицинского направления.

«В нашем округе ведется активная работа в рамках организации центра трансплантации печени и почек. Будут задействованы основные учреждения Югры, в связи с чем нам было очень интересно послушать про вопросы организации

трансплантологических центров за рубежом», – рассказал Владимир Дарвин, главный хирург Сургутской ОКБ.

Сегодня в Сургутской окружной клинической больнице накоплен богатый опыт хирургического лечения заболеваний печени, поджелудочной железы, желчных путей. В Сургутской ОКБ выполняют сложные операции резекции печени, реконструктивные вмешательства, эндоваскулярные операции на сосудах. Более 10 лет врачи больницы осуществляют оперативные вмешательства больным с метастазами колоректального рака. За время существования гепатобилиарной службы проведено более двухсот таких операций.

«У нас есть больные с колоректальным раком с метастазами в печень, которые живут более 10 лет. То есть у больного есть метастазы в печень, это говорит о далеко зашедшем, запущенном заболевании, а он после комбинированного лечения живет 10 лет и больше. Потому что мы в лечении подходим с самых современных позиций», – пояснил Владимир Дарвин.

Все эти достижения сургутских хирургов в прошлом году получили высокую оценку. На XX юбилейном Конгрессе коллектив Сургутской ОКБ был удостоен одной из самых престижных наград в области хирургии – медали им. А.В. Вишневского.

Анна Марченко,  
специалист по связям с общественностью  
бюджетного учреждения ХМАО – Югры  
«Сургутская окружная клиническая больница».

## 10 000 шагов к долголетию

Специалисты Нижневарттовского городского центра медицинской профилактики выступили организаторами акции «10 000 шагов здоровья!». Людям пожилого возраста рассказали о роли физической активности в жизни человека, о необходимости прогулок на свежем воздухе, о доступных и не затратных методах оздоровления, в том числе о скандинавской ходьбе.

Участники акции сделали символический круг вокруг Комсомольского озера, которое является излюбленным горожанами местом для пеших прогулок и занятий спортом. Для некоторых из участников это был первый опыт подобной тренировки, для многих подобное занятие является нормой жизни.

Организаторы акции считают, что важно привлекать внимание общественности к проблемам людей пожилого возраста. Также создать условия для повышения их двигательной активности и условия для реализации внутреннего потенциала и поддержания их достоинства.

Только с возрастом многие начинают понимать, что движение – это, действительно, жизнь. Двигательная активность в пожилом возрасте – это как раз то, что продлевает жизнь и укрепляет здоровье. Кроме того, умеренные, но регулярные физические нагрузки способствуют нормализации обменных процессов, регулировке работы вегетативных систем органов, поддерживают нормальное соотношение всех процессов, которые происходят в коре головного мозга.



Для справки: Скандинавская ходьба – это ходьба с палками, похожими на знакомые всем лыжные. Данный вид ходьбы имитирует бег на лыжах, но при этом не является по своей сути бегом. Человек опирается на 4 точки, задействуются руки и спина, что повышает нагрузку и тренирует выносливость. Скандинавская ходьба оказывает более интенсивные нагрузки, чем обычная, но не такие интенсивные, как при беге. Бег рекомендован врачами далеко не всем, а ходьба с палками практически не имеет противопоказаний.

По материалам БУ ХМАО – Югры «Нижневарттовский городской центр медицинской профилактики».

## Волонтеры Нижневарттовска за трезвый образ жизни

Молодежная волонтерская акция проекта «Точка опоры» – «Все в твоих руках. Думай!» прошла в Нижневарттовске. В ней приняли участие волонтеры движения «Мы будущее» Нижневарттовского психоневрологического диспансера и волонтерской площадки «Перекресток» Нижневарттовского политехнического колледжа.

В рамках этого мероприятия, приуроченного к Всемирному дню трезвости и борьбы с алкоголизмом, который отмечается 3 октября, МБУ «Библиотечно-информационная система» организовала флеш-моб. Молодые, социально активные, небезразличные к проблеме алкоголизма волонтеры прошли по улицам города, информируя жителей города о социальных последствиях употребления алкоголя. Инициатива волонтеров нашла положительный отклик среди нижневарттовцев, их активность в поднятии прести-



жа здорового образа жизни была отмечена взрослым населением.

Алкоголь – одна из самых серьезных проблем современного общества. Каждый год в мире умирает 2,5 миллиона человек от причин, связанных со злоупотреблением им. Одну пятую этой грустной статистики составляют россияне. В нашей стране алкоголь становится прямой или косвенной причиной около 25% всех смертей.

По материалам казенного учреждения ХМАО – Югры «Нижневарттовский психоневрологический диспансер».

## Лекции о вредных привычках

За один день врачом-специалистом БУ «Центр медицинской профилактики» были проведены лекции для работников отдельного батальона дорожно-патрульной службы ГИБДД, Департамента труда и занятости населения автономного округа и студентов Югорского государственного университета.

Врач-терапевт консультативно-оздоровительного отделения Центра медицинской профилактики Кирилл Камнев рассказал работникам дорожно-патрульной службы о негативном влиянии на организм вредных привычек, неправильно построенном рационе и малоподвижном образе жизни. В ходе лекции слушатели узнали о том, какую пользу здоровью может принести исключение этих факторов из жизни. В завершении встречи желающие могли получить ответы врача на интересующие их вопросы.

Подобная лекция была представлена для студентов Югорского государственного университета. И здесь не обошлось без вопросов к специалисту. Студенты захотели узнать об аспектах правильного питания, отношении медиков к различного рода диетам и такому явлению, как вегетарианство.

В тот же день была проведена лекция для работников Департамента труда и занятости населения Ханты-Мансийского автоном-



ного округа – Югры. И на этот раз речь шла о важности выбора правильного питания. По словам врача-терапевта БУ «Центр медицинской профилактики» Кирилла Камнева, нерациональное питание является одним из главных факторов развития таких хронических неинфекционных заболеваний, как болезни сердечно-сосудистой системы, ожирение и сахарный диабет.

По окончании лекции врач-терапевт напомнил о работе центров здоровья, необходимости проведения профилактических осмотров и диспансеризации, а также о функционировании консультативно-оздоровительного отделения на базе Центра медицинской профилактики.

Илья Юрукин, корреспондент.

## За здоровье и спорт

Няганцы приняли активное участие в акции «Здоровый город», направленной на профилактику заболеваний, а затем в общероссийском забеге «Кросс нации».

На протяжении четырех лет в городе наряду с организацией традиционного общероссийского забега «Кросс нации» проводится массовая акция «Здоровый город», участниками которой становятся коллективы лечебно-профилактических учреждений и рядовые жители.

Как и следовало ожидать, мероприятия не ограничились процессом «кузнания» уровней артериального давления и холестерина, обменом сигарет на конфеты, мастер-классами по правильному уходу за полостью рта, общими профилактическими советами или пропагандой здорового образа жизни.

Так, каждый желающий мог, как говорится, из первых уст услышать комментарий специалиста относительно своего самочувствия, получить памятки и брошюры по профилактике различного рода заболеваний, а также всевозможные тесты для самоконтроля.

Специалисты Няганской городской поликлиники предлагали курящим горожанам определить свой уровень никотиновой зависимости. В акции приняли участие 23 человека (15 мужчин, 8 женщин). У 65% пациентов отмечена высокая степень «загазованности» легких, у 27% – средняя степень и лишь у 8% няганцев уровень никотина в легких оказался минимальным. Каждому участнику акции были вручены буклеты и



листовки, рассказывающие о последствиях курения. Кроме того, и мужчины, и женщины были приглашены на консультацию и за получением советов о том, как избавиться от вредной привычки, к специалистам кабинета медицинской помощи при отказе от курения, действующего на базе Няганской городской поликлиники.

«По данным Минздрава, в России курит почти 40% трудоспособного населения, среди которых 60% мужчин и 21% женщин. Распространенность курения в Югре составляет примерно 40%-45% среди всего населения, в том числе среди мужчин около 55% и около 45% среди женщин. Поэтому оказание помощи гражданам по отказу от этой вредной привычки является очень важным и значимым делом», – говорит Денис Шурыгин, заведующий отделением профилактики Няганской городской поликлиники.

Марина Лызлова, БУ ХМАО – Югры «Няганская городская поликлиника».

## Ханты-Мансийск выступил площадкой для проведения сетевой акции

В окружной столице на базе Технологического педагогического колледжа сотрудники КУ ХМАО – Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер» провели первый этап сетевой акции. Мероприятие заключалось в проведении обучающего семинара среди кураторов 96 групп колледжа. Участникам рассказали о психическом здоровье несовершеннолетних.

2 этап состоялся 30 сентября, но целевой аудиторией на этот раз стали родители студентов. Перед родителями выступили специалисты с докладами о профилактике употребления психоактивных веществ среди современной молодежи.

3 этап сетевой акции запланирован на 10 октября и приурочен к Всемирному дню психического здоровья. Кураторы и мастера групп, которые были ранее обучены, проведут для своих подопечных практические занятия с применением аудио-визуальных средств обучения и социологический опрос.



По словам заведующего кабинетом медицинской профилактики Ханты-Мансийского клинического психоневрологического диспансера Константина Ковалева, целью сетевой акции является привлечение внимания общественности к проблеме сохранения психического здоровья, в первую очередь подростков и молодежи, мотивация к отказу от вредных привычек, информирование о преимуществах здорового образа жизни.

По материалам кабинета медицинской профилактики КУ ХМАО – Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер».

## Особое значение

В Ханты-Мансийске стартовала осенняя призывная кампания. С началом работы кампании специалисты центра СПИД возобновили деятельность, направленную на проведение первичной профилактики среди лиц призывного возраста. Просвещение в вопросах ВИЧ/СПИДа приобретает особое значение, когда речь идет о военнослужащих.

В силу некоторых факторов военнослужащие относятся к группе населения, подвергающейся особому риску передачи инфекций, передающихся половым путем (ИППП), включая ВИЧ. Распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа среди военных имеет колоссальные последствия для общества и оказывает неблагоприятное воздействие на боеготовность армии, так как она лишается опытных специалистов, прошедших хорошую подготовку.

На базе военкомата организованы и проходят встречи призывников с психологом и врачами Центра СПИД. Молодые люди получают информацию о ВИЧ/СПИДе, пу-

тях передачи инфекции, мерах предотвращения заражения, возможных рискованных ситуациях. Призывники имеют возможность проанализировать собственное поведение, оценить свои личные риски и пройти обследование в центре СПИД. Дополнительные знания и правильно сформированное отношение к проблеме сохранения здоровья могут оказать определяющее значение при выборе того или иного поведения. Каждый призывник должен знать, что его здоровье и будущее находятся только в его собственных руках.

Проводимая работа дает свои плоды – в течение последних лет в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре регистрируется стойкая положительная динамика снижения ВИЧ-инфицированных среди людей призывного возраста.

По материалам КУ ХМАО – Югры «Центр профилактики и борьбы со СПИД».

# Отмечается в ОКТЯБРЕ:

## 1 ОКТЯБРЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ.

Отмечается по решению Генеральной Ассамблеи ООН в соответствии с резолюцией от 14 декабря 1990 г. в развитие решений, принятых Всемирной ассамблеей по проблемам старения.

## 2 ОКТЯБРЯ – ДЕНЬ УРОЛОГА.

Это профессиональный праздник медицинских работников, которые работают в области урологии, отмечается 2 октября ежегодно. Урология является областью клинической медицины, изучающей патогенез, этиологию и диагностику заболеваний органов мочевыводящей системы, заболеваний надпочечников, мужской половой системы и прочих патологических процессов, которые происходят в забрюшинном пространстве. Урология разрабатывает методы лечения этих заболеваний и способы их профилактики. Без наличия квалифицированного уролога сейчас трудно представить себе современную клинику.

## ПЕРВЫЙ ПОНЕДЕЛЬНИК ОКТЯБРЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ВРАЧА.

Отмечается как день солидарности и активных действий всего мира по инициативе Международной гуманитарной организации «Врачи без границ» при поддержке Международного Комитета Красного Креста, Мальтийского ордена и ЮНИСЕФ. Врач – почетная и благородная профессия. Клятва Гиппократ – верность профессии. Эти люди всю жизнь проводят в мыслях о своих пациентах, наше здоровье – их ежедневная работа. Выходные или будни – каждый день кому-то нужна их неоценимая помощь.

## 10 ОКТЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ (англ. World Mental Health Day).

Отмечается ежегодно 10 октября, начиная с 1992 года. Установлен по инициативе Всемирной федерации психического здоровья при поддержке Всемирной организации здравоохранения.

День психического здоровья входит в перечень всемирных и международных дней, отмечаемых ООН.

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на планете сегодня живет более 450 миллионов людей, страдающих психическими заболеваниями. В западных странах каждый седьмой страдает паранойей или шизофренией, подвержен депрессиям, алкоголизму, другим психическим расстройствам.

Первоочередной целью Всемирного дня психического здоровья является содействие сокращению расстройств, по поводу которых не проводится никакого лечения или оно проводится явно недостаточно: депрессивных расстройств, шизофрении, болезни Альцгеймера, наркотической зависимости, эпилепсии, умственной отсталости. Важ-

ной задачей в ходе проведения Дня психического здоровья является использование культурных традиций и формирование эмоционального климата, способного улучшить нынешнее положение дел в сфере психического здоровья.

Этот день должен стать объединяющим, способным вызвать интерес к обсуждаемой проблеме и способствовать росту популярности долгосрочных мероприятий по охране психического здоровья населения; создать новое отношение к этой проблеме, инициировать солидарность и поддержку в этой важной работе, развить новые взаимоотношения между людьми, способствовать росту толерантности населения к психически больным. По мнению работников ВОЗ, Всемирный день психического здоровья должен приобрести положительное звучание, быть нацеленным на повышение уровня осведомленности населения о природе и масштабах психических расстройств, их особенностях, воздействии на здоровье в целом и человеческое развитие.

## 11 ОКТЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПРОТИВ БОЛИ.

организованный Международной ассоциацией исследования боли, Европейской федерацией глав отделений IASP и Всемирной организацией здравоохранения.

## 14 ОКТЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗАЩИТЫ ЗРЕНИЯ.

Отмечается ежегодно с 1998 года по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в рамках реализации Глобальной программы по борьбе со слепотой «Зрение 2020: Право на зрение». Эта дата отмечена в календаре для привлечения глобального внимания к проблемам слепоты, нарушения зрения и реабилитации людей с нарушением зрения.

В проведении Всемирного дня зрения принимают участие разные организации, связанные с этой проблемой. Этот день является также основным событием глобальной инициативы по профилактике слепоты «Видение 2020: право на зрение», созданной ВОЗ и Международным агентством по профилактике слепоты. Слепота – это неспособность видеть. Ведущие причины хронической слепоты включают катаракту, глаукому, возрастную дегенерацию желтого пятна, помутнение роговицы, трахому и заболевания глаз у детей (например, вызываемые дефицитом витамина А).

В мире все шире встречается слепота, развивающаяся с возрастом, а также слепота, вызываемая неконтролируемым диабетом. По данным Международного агентства по профилактике слепоты, примерно 284 миллиона человек имеют проблемы со зрением, из них 39 миллионов не видят вовсе. Болезни глаз поражают более 19 миллионов детей. Око-

ло 80% случаев слепоты можно было бы избежать в случае своевременного лечения. В рамках Всемирного дня зрения проводятся просветительские и профилактические мероприятия, направленные на предупреждение болезней глаз. В некоторых странах в это время жители имеют возможность пройти обследование у офтальмолога.

## ВТОРАЯ СУББОТА ОКТЯБРЯ – ДЕНЬ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ГОМЕОПАТИИ.

Предложившие отмечать дату специалисты в этой области посчитали, что таким образом можно сделать этот метод лечения более привлекательным и обратить внимание чиновников на многочисленные проблемы самой гомеопатии.

## 12 ОКТЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С АРТРИТОМ.

Всемирный день борьбы с артритом проводится ежегодно по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). В наше время ревматологические заболевания занимают высокие позиции в рейтинге причин заболеваемости и инвалидности. Этому недугу подвержены не только пожилые, но и многие молодые люди, а также дети. В Российской Федерации ежегодно регистрируется до 22 тыс. новых случаев ревматических болезней у детей в возрасте до 17 лет. Ревматические болезни являются причиной развития инвалидности, а также отставания в физическом и половом развитии детей. Наиболее инвалидизирующим является юношеский артрит. Тяжелая, часто пожизненная инвалидность у 50% детей с юношеским артритом наступает в течение первых 10 лет болезни. Треть детей заболевают ревматическими болезнями в возрасте от 9 месяцев до 1,5 лет.

Артрит – это воспаление одного или нескольких суставов, при котором суставы опухают, становятся горячими на ощупь, кожа под ними краснеет, человек испытывает в них боль и ограничение в движениях. К развитию этой болезни могут привести 200 различных заболеваний, в том числе ревматоидный артрит, остеоартрит, подагра, туберкулез, а также многие другие.

Причины развития артритов включают в себя инфекцию, иммунные и обменные нарушения, опухоли, местные травмы. В ряде случаев факторы возникновения и механизмы развития выяснены не до конца. Переохлаждение, физическая перегрузка и другие факторы способствуют развитию этого недуга.

## 14 ОКТЯБРЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ РАБОТНИКОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ.

16 ОКТЯБРЯ – ДЕНЬ АНЕСТЕЗИОЛОГА. Именно этот день записан в истории, как начало исполь-

зования обезболивания на время хирургического вмешательства.

Считается, что греческий философ Диоскорид первым применил термин «анестезия» в I в. до н. э. для описания наркотикоподобного действия мандрагоры. В 1721 г. в универсальном этимологическом английском словаре Bailey's было дано определение термина: анестезия – это «дефект чувствительности». В Британской энциклопедии 1771 г. под анестезией понималось «лишение чувств». Как снаподобное состояние, позволяющее проводить хирургические вмешательства, анестезию определил, предположительно, Оливер Уэнделл Холмс (Oliver Wendell Holmes) в 1846 г.

В США употреблять термин «анестезиология», означающий учение об анестезии, впервые предложили в двадцатых годах нашего столетия в связи с возрастающей научной базой этой специальности.

Анестезиология хотя и основывается на научном фундаменте, способном конкурировать с основами других медицинских дисциплин, помимо того остается сочетанием науки и искусства. В настоящее время задачи анестезиологии выходят далеко за рамки устранения болевой чувствительности во время хирургической операции или родов, что в 1989 г. привело к пересмотру определения специальности Американским Советом по анестезиологии (American Board of Anesthesiology, государственная организация, проводящая сертификацию специалистов в области анестезиологии). Специальность уникальна, так как требует глубокого знания многих других медицинских дисциплин, включая хирургию, внутренние болезни, педиатрию и акушерство, а также клиническую фармакологию, прикладную физиологию и биомедицинские технологии. Применение новых принципов биомедицинской технологии позволяет анестезиологии оставаться быстро развивающейся специальностью. Значительное число врачей, проходящих специализацию по анестезиологии, уже имеют специализацию и сертификат по другим медицинским дисциплинам.

## 16 ОКТЯБРЯ по инициативе ВОЗ впервые был проведен ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С АЛЛЕРГИЕЙ.

Аллергия, которая является третьей по распространенности болезнью в мире, «появилась» в 1906 г., термин «аллергия» ввел австрийский педиатр Клеманс Перке, и с этого момента аллергология стала самостоятельной наукой.

## 20 ОКТЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПОРОЗА.

Отмечается по инициативе Национального общества остеопороза Великобритании при поддержке Всемирной организации здравоохранения.

16 октября 1846 года была проведена первая анестезия. В этот день дантист Уильям Мортон, ассистируя своему коллеге во время стоматологической операции в Бостонской клинике, впервые применил диэтиловый эфир, тем самым введя больного в состояние «оцепенения». Операция прошла успешно и безболезненно для пациента, и новость об эксперименте стремительно облетела весь мир. По обе стороны океана эфир стали активно применять в хирургии для обезболивания. Ведь до этого изобретения любое оперативное вмешательство было настолько болезненно для человека, что многие отказывались от операций, лишь бы не терпеть страшные муки.

Отделение анестезиологии-реаниматологии является одним из старейших в Сургутском клиническом перинатальном центре, открыто в 1995 году одновременно с созданием Центра.

В отделении накоплен огромный опыт оказания периоперационной помощи в акушерстве и гинекологии, успешно применяются современные анестезиологические пособия. Отделение решает одну из основных проблем акушерской анестезиологии, а именно контроль адекватности и безопасности анестезиологического пособия и управления системой «мать-плод» как при самостоятельных, так и оперативных родах. Основная задача – исключение негативных воздействий на организм матери, плода, новорожденного.

С марта 2011 года отделение возглавляет Павел Кузнецов, врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, подполковник медицинской службы запаса. За время военной службы занимал различные клинические должности, неразрывно связанные с оказанием анестезиолого-реаниматологической помощи, руководил отделениями анестезиологии-реанимации в различных госпиталях. Имеет большой опыт работы в оказании экстренной помощи всем категориям пациентов. Завершив военную службу в 2010 году, был приглашен на работу в Сургутский перинатальный центр.

В нашей стране исторически сложилось, что анестезиолог-реаниматолог – одна специальность. И это имеет своё обоснование. Анестезиология как самостоятельная медицинская специальность получила особую бурную развитие в мире в 40-50-е годы XX века. Развитие методик общей анестезии было неразрывно связано с поддержанием дыхания – основной жизненно важной функцией организма, а для реаниматологии поддержание дыхания, замещение этой функции с помощью аппаратов по-прежнему является приоритетной задачей, наравне с поддержанием кровообращения. Таким образом, именно анестезиологи наиболее активно привлекались для оказания помощи больным и пострадавшим в терминальных состояниях. В нашей стране единая специальность «анестезиолог-реаниматолог», как и отделения анестезиологии и ре-

## ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ ВНИМАНИЯ – залог безопасности пациента

анимации, были законодательно утверждены в 1966-1969 годах. Основной задачей анестезиолога является защита организма от хирургической агрессии, предупреждение нарушения жизненно важных функций в результате заболевания и операции. Для реаниматолога основной задачей является лечение и коррекция уже нарушенных жизненно важных функций.

С учетом большого объема работы перинатального центра рабочий день отделения проходит очень насыщенно. Обычно день начинается с короткой планерки в отделении, где обсуждаются текущие вопросы, возникают проблемы во время дежурства, особенности и осложнения при проведении анестезиологических пособий и интенсивной терапии за прошедшие сутки. Затем осуществляется обход пациенток, находящихся в палатах интенсивной терапии. Анестезиоло-



гические бригады (медицинская сестра-анестезист и врач анестезиолог-реаниматолог) начинают работу в акушерских и гинекологических операционных, врач анестезиолог-реаниматолог, принявший дежурство в палате интенсивной терапии, приступает к лечению пациенток. В среднем за сутки врачами отделения проводится около 15-18 анестезиологических пособий, через палату интенсивной терапии проходят 10-14 пациенток. Заведующий отделением непосредственно участвует в анестезиологическом обеспечении у пациенток высокого риска развития осложнений, имеющих значимую сопутствующую патологию.

Основная ежедневная проблема – нехватка площадей для нормального размещения отделения. Пациентки в послеоперационном периоде размещены в очень стесненных условиях. Несмотря на это, основной задачей специалистов отделения, как и всего Центра, является оказание медицинской помощи высокого качества, добиваясь максимальной удовлетворенности пациента. В нашем случае это качество анестезиологической помощи и периоперационной интенсивной терапии.

На сегодняшний день в перинатальном центре применяются современные анестезиологические препараты и разновидности анестезии, которые созданы специально для акушерской практики. Прежде всего это регионарные методики: эпидуральная, спинальная, комбинированная спинально-эпидуральная. Существует множество мировых исследований, доказавших преимущества регионарных методик при оперативном родоразрешении.

Также разновидности общей анестезии – неингаляционная (кратковременная внутривенная) анестезия, общая комбинированная с искусственной вентиляцией легких, сочетанная (общая + регионарная). Для обезболивания в консервативных родах с участием анестезиолога в нашем Центре используют продленную эпидуральную аналгезию и обезболивание родов закисью азота.



Наркоз – определенная нагрузка на организм пациента, жизненно необходимая, чтобы защитить от операционного стресса в целом, а не только от боли. Если говорить о состоянии здоровья во время проведения анестезии, то оно конечно претерпевает значительные изменения. Если же анализировать отдаленный послеоперационный период, то при отсутствии каких-либо осложнений во время проведения анестезиологического пособия сколько-нибудь значимого влияния на здоровье пациента не выявляется. Это подтверждено несколькими многоцентровыми исследованиями. Достоверных данных об отдаленном влиянии анестезии (любых видов) на здоровье не получено. В отношении длительности анестезии операции все очень просто: чем дольше – тем хуже. Это объясняется вынужденным положением на операционном столе, неоптимальным температурным режимом, вскрытой брюшной полостью.

Во время проведения анестезии постоянно возле пациента находится либо анестезиолог, либо медицинская сестра-анестезист, т.к. никакая современная аппаратура не позволит полностью заменить квалифи-

цированное наблюдение, позволяющее предупредить развитие неблагоприятных реакций во время проведения анестезии, принять своевременные меры по их коррекции. Залог безопасности пациента во время операции и анестезии – постоянное присутствие квалифицированного персонала.

Анестезиология – это особая специальность, требующая очень серьезной теоретической подготовки и постоянного практического совершенствования, поэтому администрация лечебного учреждения много внимания уделяет повышению квалификации специалистов. Непрерывное обучение персонала (как врачей, так и средних медицинских работников): тренинги в симуляционном классе, работа с врачами-экспертами, в том числе с привлечением ресурсов системы видеонаблюдения, разбор успехов и неудач, обучение на своем опыте и опыте коллег, постоянное развитие – в числе приоритетов специалистов Сургутского клинического перинатального центра. Перинатальный центр регулярно становится площадкой для проведения окружных и международных конференций.

Помимо непрерывного обучения эта профессия предъявляет высокие требования и к личностным качествам человека, и ключевыми здесь являются собранность и эмоциональная устойчивость. Врач должен проявлять высокую степень внимания, наблюдая за состоянием пациентки и плода. Во время операции в операционной находятся хирург, анестезиолог, их ассистенты. Все они должны действовать слаженно, поэтому необходимо уметь работать в команде. В настоящее время в отделении работают врачи анестезиологи-реаниматологи, знающие и любящие свою профессию, с большой заботой относящиеся к сохранению здоровья и жизни своих пациенток, ведь беременные женщины и родильницы – это особая категория пациентов.

Профессия анестезиолога очень ответственная и сложная, ведь от специалиста каждый день зависят десятки жизней.

*Коллектив отделения анестезиологии-реанимации Сургутского клинического перинатального центра от всей души поздравляет своих коллег с профессиональным праздником! Это праздник людей, посвятивших свою жизнь служению гуманному и востребованному во все времена делу – сохранению человеческой жизни и развитию отечественного здравоохранения. Хотим пожелать успехов в профессиональной деятельности и благодарных пациентов, осуществления всех задуманных планов, здоровья и семейного благополучия.*

**Павел Кузнецов,**  
заведующий отделением  
анестезиологии-реанимации,  
врач анестезиолог-реаниматолог;

**Алина Алешкина,**  
специалист по связям с общественностью  
БУ ХМАО – Югры «Сургутский  
клинический перинатальный центр».



## ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ – жизненная необходимость

мужчин, из них 68% – от 30 до 60 лет, 24% в возрасте до 30 лет, 13% – в возрастной группе старше 60 лет. Курение – один из основных факторов риска, повышающих вероятность возникновения сердечно-сосудистых заболеваний. 82% респондентов отрицательно ответили на вопрос о наличии этой вредной привычки, 18% – положительно.

Со слов опрошенных 35% из них страдают повышенным артериальным давлением, 65% – нет. В этот день в рамках акции «Измерь своё давление» высокие показатели артериального давления были зафиксированы более чем у половины участников.

К сожалению, свой уровень холестерина в крови знают лишь 26% опрошенных, 74% – не знают этот показатель. Отрадно отметить, что у 55% людей достаточная физическая активность. Среди видов физической нагрузки участники акции отметили утреннюю

гимнастику, ходьбу, пешие прогулки, плавание в бассейне и занятия в тренажерном зале. «После 40 лет я стал внимательнее относиться к своему здоровью, стараюсь поддерживать себя в хорошей физической форме, но, к сожалению, курить пока не бросил. После консультации с врачами понял, что важно знать и уровень холестерина и сахара в крови. Уверен, что в ближайшее время сдам необходимые анализы», – поделился впечатлениями один из участников акции Николай К.

С каждым годом число пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в округе растет, поэтому профилактические меры – жизненная необходимость. Врачи Окружного кардиологического диспансера уверены: зная риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, можно своевременно разработать конкретный план действий по улучшению здоровья. «Проведение подобных акций



В преддверии Всемирного дня сердца специалисты Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» провели консультативные приёмы на базе торгово-развлекательного центра.

Более 200 человек в этот день измерили артериальное давление, пульс, уровень глюкозы в крови. Участники акции не только прошли диагностические процедуры, но и получили индивидуальные консультации в рамках анкетирования на выявление управляемых факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

По результатам кардиоскрининга в опросе приняли участие 61% женщин и 39%

не только заставляет людей предпринимать определённые действия для поддержания своего здоровья, но и надеемся, что наши усилия не останутся напрасными в направлении по формированию ценностного отношения населения к своему здоровью как необходимому жизненному ресурсу», – отметила Ирина Урванцева, главный врач Окружного кардиологического диспансера.

**Елена Гапонова,**  
пресс-секретарь БУ ХМАО – Югры  
«Окружной кардиологический диспансер  
«Центр диагностики  
и сердечно-сосудистой хирургии»  
(г. Сургут).

## Организация высокой социальной эффективности



Получить награду из рук министра – такой чести был удостоен Нижневартровский психоневрологический диспансер. Подведены итоги престижного всероссийского конкурса «Российская организация высокой социальной эффективности».

По его итогам Нижневартровский психоневрологический диспансер был удостоен награды в номинации «За развитие социального партнерства в организациях непроизводственной сферы». Диплом был вручен лично министром труда и социальной защиты населения России Максимом Топилиным лидеру профсоюзного комитета психоневрологического диспансера Елене Филипповой. Само награждение проходило в Доме Правительства России в Москве.

Стоит отметить, что в числе награжденных такие крупные предприятия, как «ракетно-космическая корпорация», «Росэнергоатом», «Газпром» и другие. Свое достойное место в числе именитых призеров занял Нижневартровский психоневрологический диспансер.

Безусловно, победа в такого уровня конкурсе – это заслуга всего коллектива, ведь в принятии коллективного договора принимали участие все сотрудники. Главным врачом Ольгой Давыдовной Жевелик уделяется огромное значение созданию благоприятных условий для эффективной работы коллектива. Корпоративная соци-

альная политика учреждения направлена на постоянное повышение уровня благополучия и безопасности сотрудников и пациентов. Первоочередные цели социальной политики ПНД: создание оптимальных условий для качественной и эффективной социальной поддержки работников диспансера, неработающим пенсионерам, ушедшим на пенсию из учреждения; соблюдение трудовых и социальных прав работников путем совершенствования, развития и повышения квалификации. В коллективный договор входят следующие виды деятельности: трудовые отношения, оплата труда, условия и охрана труда, социальные гарантии и льготы.

Нижневартровский психоневрологический диспансер одним из первых в округе начал работать по международным стандартам качества. В копилке диспансера масса наград окружного достоинства, а также всероссийского уровня. Нижневартровский психоневрологический диспансер является номинантом правительственной премии в области качества. Стоит отметить, что такой чести было



удостоено лишь одно медицинское учреждение со всей России!

Победа во всероссийском конкурсе и звание «Российская организация высокой социальной эффективности» – достойное пополнение коллекции наград Нижневартковского психоневрологического диспансера.

**Инна Мельникова,**  
специалист по связям с общественностью  
КУ ХМАО – Югры «Нижневартровский  
психоневрологический диспансер».



С поздравлений коллег, цветов и аплодисментов начался для Татьяны Назаренковой один из рядовых рабочих дней сентября. В преддверии дня города к регалиям заведующей гинекологическим отделением БУ ХМАО – Югры «Няганская окружная больница», врача высшей категории, заслуженного работника здравоохранения Югры добавилась еще одна – «Почётный гражданин города Нягани». Это звание более чем заслуженно. Немного найдется в городе женщин, которым её имя было бы не знакомо, ведь если посчитать всех её пациенток, то с уверенностью можно сказать, что Татьяна Юрьевна причастна к появлению на свет как минимум четверти няганцев.

Окончив Ивановский государственный медицинский институт в 1980 году, через семь лет Татьяна Юрьевна приехала работать в Нягань врачом акушером-гинекологом родильного отделения. На ее глазах и при ее непосредственном участии происходило становление гинекологической службы в нашем городе. Вскоре молодой доктор возглавила отделение.

«В то время медицина очень отличалась от той, которая у нас сейчас есть. Если сравнивать медицину сегодня и в то время, оснащение и все остальное, – то это сравнение телеги и космического корабля. Потому что не стоит на месте медицина. Когда мы здесь начинали, у нас не было ни службы крови, ни собственной операционной. Работа в то время была настолько сложна и непредсказуема... были перебои со светом, не было собственного транспорта, дежурили на

## Почетный гражданин города Нягани

дому – приезжали КраЗы, КамАЗы, автобусы, приезжали и забирали человека из дома, потому что скорой помощи еще не было. Но мы справлялись. Потому что все работали как единое целое», – вспоминает Назаренкова.

С тех пор прошло уже 27 лет. Как признается доктор, за эти годы в ее практике бывало всякое. Но после многочисленных беспокойных трудовых будней Татьяна Юрьевна вывела для себя главный профессиональный принцип: «Возлюби пациента как ближнего своего». «Я думаю, что в медицине мы не должны отступать от первого признака – это человечность. То есть людей нужно любить всегда. И самое главное, что эта любовь к людям, которая была, есть и будет, – она движет всем остальным. К пациенту нужно относиться так, как к своему самому близкому родственнику. И тогда все будет хорошо. Тогда и он тебе поверит, и тогда будет все заложено на благополучный исход любого заболевания», – рассказывает доктор.

Профессия врача не только одна из самых почетных, но и одна из самых сложных. Это постоянное напряжение и в дневное, и в ночное время. Здесь не расслабишься. Здесь твои знания и умения нужны круглосуточно. Однако все трудности отходят на второй план перед главным смыслом этой священной профессии. Это очень тяжелый труд, но он доставляет радость. «Вообще самое лучшее, что создано человечеством, – это женщина, – считает Татьяна Юрьевна. – Когда женщина еще уходит с улыбкой и продолжает вынашивать новую жизнь – это большие плюсы в нашей работе. И если нам удастся помочь женщине стать матерью, родить здорового красивого ребенка, – то это самое главное, для чего мы предназначены».

В течение 9 лет, занимая должность заместителя главного врача по акушерству и гинекологии, вместе с коллективом единомышленников удалось снизить в Нягани количество аборт, перинатальную и младенческую смертность. И сегодня, постоянно совершенствуя свои знания, обучаясь новому, внедряя современные оперативные вмешательства в гинекологии и на практике применяя новейшие

методы диагностики и лечения, акушерско-гинекологическая служба города продолжает свое поступательное развитие.

Татьяна Назаренкова не устает повторять, что не смогла бы состояться как специалист без своего родного коллектива. Сегодня заведующая отделением полностью им довольна и не представляет своей жизни без этих людей. Хотя отмечает, что в работе требовательна и к себе, и к сотрудникам.

«Коллектив свой я очень люблю. Это самые лучшие люди в моей жизни. И без них не было бы и меня. Очень хорошие у меня были и первые учителя – с теплотой вспоминаю Хотько Владислава Григорьевича, организатора акушерско-гинекологической службы города, старшую медсестру Тараканову Людмилу Александровну, открывавшую гинекологическое отделение, бессменную сестру-хозяйку Бондарь Надежду Сергеевну, в чьих руках и сегодня все наше беспокойное хозяйство. Тот коллектив, который у нас на сегодняшний день сложился, стабильный на протяжении многих лет. У нас и врачебный персонал работает долгое время – у всех стаж уже больше десяти лет. Больше 25 лет работает в коллективе Пронина Елена Валентиновна, ставшая за эти годы незаменимым помощником и освоившая ультразвуковую диагностику в акушерстве и гинекологии на самом высоком уровне. Текучести кадров практически нет, и уходят из отделения только по двум причинам – или мы провожаем человека на пенсию, или он меняет место жительства», – отмечает Татьяна Юрьевна.

Коллектив на теплое отношение руководителя отвечает полной взаимностью. Татьяна Якимова работает в отделении больше двадцати лет. О своем начальнике у старшей медсестры – только самые добрые отзывы: «Она нам как мама. К ней можно обратиться по любому поводу, с любым вопросом. Сотрудников много, это человеческий фактор, у каждого могут быть какие-то проблемы, которые она всегда поможет решить, подскажет, успокоит. То есть она никогда не оставляет сотрудников без внимания».

Елена Горяева, врач акушер-гинеколог отделения: «Я считаю, что это самый

ответственный, самый грамотный, высококвалифицированный врач. И ее личностные особенности – это то, что она очень добрая, отзывчивая. Это человек с большой буквы и с огромным большим сердцем».

Со своими коллегами солидарны и те сотрудники, кто работает в отделении не так давно. Марина Комендантова, врач акушер-гинеколог отделения: «Во-первых, это самый-самый большой профессионал, которого я когда-либо видела. Кроме того, она отличный руководитель и просто очень душевный человек. Я не видела человека умнее».

Артем Глазатов, врач акушер-гинеколог отделения: «Когда я приехал полтора года назад – вроде бы стресс большой, смена коллектива, новый город, новые люди. А вот когда увидел первый раз в своей жизни Татьяну Юрьевну, понял – это человек с большой буквы...».

Сегодня Татьяна Назаренкова – не только состоявшийся профессионал, но и счастливая мама и бабушка. Три внука Татьяны Юрьевны – уже коренные няганцы. Это одна из причин, по которым наш город стал для Татьяны Назаренковой родным и искренне любимым, а потому присвоение звания почетного гражданина Нягани для неё особенно важно и дорого.

«Я очень люблю свой город. Он давным-давно стал для меня родным. Нягань скоро будет отмечать 30-летие, а я 28-й год работы здесь. И видеть, что город растет и расцветает на твоих глазах, – это очень приятно, – обратила внимание Татьяна Назаренкова. – То, что он становится красивым. То, что у нас сдаются прекрасные жилые дома, строятся новые микрорайоны, детские садики, оснащаются всем необходимым школы. В нашем городе развивается и спорт, и искусство, и музыка. То есть и взрослым людям, и подрастающему поколению есть чем себя занять. И быть почетным гражданином этого города – это действительно почетно».

**Любовь Карасёва,**  
специалист по связям с общественностью  
БУ ХМАО – Югры  
«Няганская окружная больница».

## Не стареть душой и телом

День пожилого человека – добрый и светлый праздник. Он несет за собой дань уважения, признательности и любви общества к старшему поколению людей, на долю которых выпало столько самоотверженного труда, построенного на энтузиазме. Этот праздник очень важен сегодня, так как он позволяет привлечь внимание к проблемам, существующим в современном обществе, а также проявить душевное тепло и заботу к ближнему человеку.



Специалисты Клинического врачбно-физкультурного диспансера не остались равнодушными в этот день. В рамках Международного дня пожилых людей в БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Светлана» провели мероприятие под девизом «Сердце для жизни». Праздник больше носил спортивный характер. Казалось бы, для участия пригласили людей преклонного возраста, но они все были молоды душой, у них были одухотворенные, красивые лица.

Вместе с сотрудниками диспансера участники активно разучивали физические упражнения, которые помогают сохранить здоровье, полноценную и радостную жизнь. Каждый узнал уровень артериального давления и свой вес, получил общие профилакти-

ческие советы, в том числе советы и практические рекомендации по скандинавской ходьбе.

Заведующая отделением спортивной медицины Алена Столярова провела мастер-класс для всех желающих освоить скандинавскую ходьбу (северную, нордическую, финскую), которая стала популярной во всем мире.

Для человека здорового, бодрого, полного сил, старость – понятие относительное. И в преклонном возрасте можно сохранить свое здоровье, принести много пользы обществу и себе, если вести активный образ жизни.

Организаторы и участники получили массу удовольствия и позитива от такой встречи. Гостям вручили памятки и брошюры по профилактике различного рода заболеваний, а также по пропаганде здорового образа жизни.



Сотрудники диспансера пожелали здоровья каждому, счастья, долголетия, неиссякаемой энергии! Пусть каждый день в их жизни станет ярким и запоминающимся, согретым теплом любящих сердец!

По материалам  
БУ ХМАО – Югры «Клинический  
врачебно-физкультурный диспансер».

## Увлекательная экскурсия

Сотрудники окружного центра медицинской профилактики 2 октября провели встречу с пожилыми людьми и рассказали им о традициях сохранения здоровья в народной культуре.

В этом им помогли работники Музея Природы и Человека. Для бабушек и дедушек была организована увлекательная экскурсия по музею. Виновники торжества узнали много нового о коренных народах Севера. Кто-то был в первый раз, а кто-то уже посещал музей ранее и смело помогал экскурсоводу рассказывать историю нашего края. В зале для бесед гостям музея рассказали о том, что для физического здоровья важно здоровье духовное. Для гостей выступил воспитанник Дома детского творчества Антон Вихорь. Мальчику подпевали все. После присутствующим был продемонстрирован тематический фильм. В завершении всем гостям были вручены памятные подарки. Отметим, что воспитанники детского сада №11 «Радуга» сделали своими руками памятные открытки для почетных гостей. А также Музей Природы и Человека подарил книги об истории нашего края.



«Важно привлекать внимание общественности к проблемам людей пожилого возраста, к проблемам демографического старения общества в целом, а также к возможности улучшения качества жизни людей преклонного возраста», – отмечают организаторы мероприятия.

Варвара Коблякова,  
корреспондент.



## Конкурс кулинарного мастерства

По доброй традиции после сбора урожая, приготовления всевозможных домашних заготовок самое время и конкурс мастерства устроить. Ставшее уже традиционным кулинарное мероприятие среди коллективов структурных подразделений больницы и ветеранов здравоохранения состоялось в минувшую пятницу в Советской районной больнице.

Раз в году актовый зал Советской больницы превращается в настоящую ярмарочную площадку, где жизнь кипит во всем многообразии палитры, и этот яркий и насыщенный праздник для всех участников и гостей запоминается надолго.

С приветственным словом к участникам и гостям мероприятия обратился главный врач Советской районной больницы Владимир Антонов, пожелав всем отличного настроения и победы, открыл конкурс «Палитра вкуса».

В конкурсе приняли участие следующие команды:

1. Ветераны здравоохранения – «Раз грибочек, два грибочек...».
2. Терапевтическое, неврологическое, инфекционное отделения – «Бамбарбия киргуду».
3. Операционный блок – «Мишкин погребок».
4. Пищевая – «Пирожковый рай».
5. Поликлиника – «Восток – дело тонкое».
6. Отделение скорой медицинской помощи – «Девчата».
7. Детская поликлиника и детское отделение – «Осенний погребок».



8. Акушерско-гинекологическая служба – «Изобилие Богов».

9. Клинико-диагностическая лаборатория – «Осенний антидепрессант».

Участники праздника творчески подошли к этому конкурсу, показав тем самым, что в больнице трудятся не только профессиональные медицинские работники, но и талантливые, увлеченные люди. Каждая команда подготовила и презентовала жюри и гостям свой стол и визитку. Все желающие смогли попробовать на вкус множество кулинарных шедевров.

Как следует из названия, команда ветеранов здравоохранения представила свой стол, в котором основным ингредиентом каждого из блюд были грибы.

Пирожки с разной начинкой, булочки с ягодами, ватрушки, каравай – все это дело профессиональных рук команды «Пирожковый рай».

Завораживающий аромат, потрясающая красота и непревзойденный колорит блюд кавказской кухни, и вот мы уже переместились в одно из горных селений, где под мелодичную музыку в доме товарища Саахова разыгрывается сцена, в которой Трус, Балбес и Бывалый приносят угощение студентке, комсомолке и просто красавице Нине, а после танцуют все вместе танец. Это впечатляющее действо показала команда с говорящим названием «Бамбарбия киргуду».

О том, как лучше справиться с осенней депрессией, постотпусковым синдромом, жить в гармонии с собой, весело и вдохновенно напомнила команда клинико-диагностической лаборатории.

Сладости Востока, тонкий аромат приправ, богатейшая кухня, воздушный шатер с мягкими лежачками и, конечно же, волнующий танец восточных красавиц позволили на миг окунуться в мир восточной неги и грез. Все это представила команда «Восток – дело тонкое».

Ничто так не поднимает настроение, как задорные частушки в исполнении энергичной команды скорой помощи «Девчата».

«Мишка, давай играть!» – и сразу на ум приходит веселый и неугомонный персонаж из мультфильма «Маша и медведь».

Маша лечит мишку, готовит с зайчиком свое необыкновенное варенье, а потом приглашает жюри пообедать. Это интересное представление показала команда «Мишкин погребок».

Разнообразие блюд, вкуснейшие десерты и полезные напитки презентовала команда «Осенний погребок».

Греческая кухня с обилием рыбы, моллюсков, вина, овощей и фруктов, оливкового масла, девушки в национальной одежде древней Эллады, да что там, сам Бог виноделия Дионис стал участником мероприятия.

В Древней Греции считалось, что танцы придумали Боги. Тот, кому дан это дар, должен обучить своего ближнего. И вот в танце «Сиртаки» закружились участники команды «Изобилие Богов» вместе с членами жюри.

В солнечный осенний день доброжелательная атмосфера и хорошее настроение стало визитной карточкой каждого, кто побывал на этом мероприятии.

Конкурсантов оценивало компетентное жюри, в состав которого вошли: ветераны здравоохранения Нагорная Татьяна Гавриловна и Кураева Ольга Сергеевна, председатель Общественного совета при Департаменте здравоохранения ХМАО – Югры Каданцев Валерий Алексеевич, заместитель главы администрации Советского райо-



на Сафонова Ирина Фёдоровна, директор ОАО «Ханты-Мансийский банк» в г. Советском Мышенкова Наталья Анатольевна, директор Югорского филиала страховой компании «СОГАЗ-Мед» Данилов Алексей Аркадьевич.

По итогам проведения конкурса в номинации «Вот такие штучки умеют делать наши ручки» победу одержал пищевой блок.

В номинации «Знак Качества» – ветераны здравоохранения.

В номинации «Красна изба пирогами» – Детская поликлиника и детское отделение.

В номинации «Посмотри, как вкусно! Попробуй, как красиво!» – отделение скорой медицинской помощи.

В номинации «Лучший проект мультимедиа» – команда операционного блока.

В номинации «Экзотичность вкуса и оригинальность композиции» – акушерско-гинекологическая служба.

В номинации «Для здоровья – просто клад!» – клинико-диагностическая лаборатория.

В номинации «За дружбу народов и единство традиций» – команда поликлиники.

В номинации «Оч\*умелые ручки» идейный организатор конкурса – Наталья Александровна Пелевина, главная медицинская сестра.

Победителем и законным обладателем Кубка третьего конкурса кулинарного мастерства «Палитра вкуса» стала команда «Бамбарбия киргуду».

Отдельных призов от страховой медицинской кампании «СОГАЗ-Мед» за создание яркого образа удостоены: восточная красавица Шахеризада, Бог Дионис и комсомолка Нина.

Все участники награждены дипломами, памятными медалями и ценными призами.

Полина Кардашина,  
специалист по связям с общественностью  
АУ ХМАО – Югры  
«Советская районная больница».

## Сотни спасенных жизней

**66 лет исполнилось врачу-инфекционисту КУ «Центр СПИД» (филиал в г. Сургуте) Галине Ивановне Матвеевко, из них более 40 лет она стоит на страже здоровья людей.**

Общий стаж работы Галины Ивановны по специальности «врач-инфекционист» насчитывает 40 лет профессионального пути, сопряженного с опасными инфекционными заболеваниями. Сотни спасенных жизней и тысячи пациентов, получивших своевременную помощь.

Уроженка Белинского района г. Пензы. «В нашей семье было всего двое детей. Две девочки, и обе пошли по пути медицины. Окончили Саратовский медицинский институт. Правда, позднее сестра сменила сферу деятельности, а я осталась в медицине на долгие годы», – вспоминает Галина Ивановна.

Выбор специальности «инфекционные болезни» определился не случайно. Инфекционные заболевания всегда хорошо поддавались терапии, результат назначенного лечения был виден, приносил профессиональное удовлетворение и порождает профессиональный азарт. Именно поэтому многие выпускники медицинских вузов того времени выбирали специальность врача-инфекциониста.

«Несмотря на высокую контагиозность инфекционных заболеваний, страха заразиться у меня никогда не было», – отмечает Галина Ивановна. – Любый грамотный врач понимает, что при соблюдении правил санитарно-эпидемиологического режима риски заражения минимальны.

Свой трудовой путь Галина Ивановна начала в 1977 году с работы в детском инфекционном отделении Сургутской окружной клинической больницы. Работала в приемном отделении, вела тяжелых больных, консультировала пациентов терапевтического, хирургического корпусов, а также поступивших с инфекционной патологией из других медицинских учреждений города и района. Участвовала во врачебных консилиумах и лечебно-консультативных комиссиях.

В 1988 году была переведена во вновь открывшееся отделение № 3 Сургутской окружной клинической больницы, где проработала 10 лет. Занималась лечением вирусных гепатитов, в том числе с тяжёлыми формами.



С 1998 года стала первым врачом-инфекционистом МУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (г. Сургут) по лечению больных с ВИЧ-инфекцией, в котором трудится по настоящее время.

На протяжении своей профессиональной деятельности Галина Ивановна не теряет интерес к выбранной специальности. Постоянное обучение, участие в научно-практической работе по изучению вопросов профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов позволяют применить в медицинской практике современные, эффективные методы лечения.

Галина Ивановна – один из самых любимых пациентами филиала доверенных врачей. Секрет любви – своевременная и грамотная медицинская помощь, умение выслушать пациента.

Матвеевко не только профессионал в своем деле. Имеет семью, в которой уважают и чтут семейные традиции. С супругом вырастили и воспитали двоих сыновей, получивших высшее техническое образование.

Все знания, опыт и любовь к профессии Галины Ивановны служат на благо жизни и здоровья людей, являются примером для молодых специалистов.

**Пусть в Вашем доме, Галина Ивановна, всегда царят тепло, любовь и благополучие. Будьте здоровы и счастливы!**

Коллектив КУ ХМАО – Югры  
«Центр СПИД»  
(филиал в г. Сургуте).

## 40 лет на страже здоровья

**В этом году свой 65-летний юбилей отметил Александр Яковлевич Пачганов, главный врач бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Клинический врачебно-физкультурный диспансер».**

Уже по окончании 8 класса по-мальчишески наивно, но твердо заявил он о своем решении стать врачом. Это решение еще больше укрепилось в годы обучения в Ханты-Мансийском медицинском училище и помогло преодолеть немало препятствий и трудностей. Здесь он получил прочные теоретические знания, овладел навыками обследования больных, впервые соприкоснулся с азами работы в студенческих кружках терапии. Затем было обучение в Кемеровском медицинском институте. Именно тогда развились присущие ему твердость характера, целеустремленность и настойчивость, которые так пригодились в дальнейшем. Студенческие годы – пора быстрого взросления – были наполнены упорной учебой, глубоким овладением медицинскими знаниями и еще – научили общению с людьми, умению дружить и верить в человеческую порядочность.

Александр Яковлевич – врач высшей категории, более 40 лет стоит на страже здоровья жителей Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, из них последние 16 лет возглавляет Врачебно-физкультурный диспансер. За это время установилось четкое функционирование подразделений учреждения. При его непосредственном участии улучшена и систематизирована консультативно-методическая работа в детских дошкольных учреждениях, школах и других учебных заведениях округа по использованию физической культуры и природных методов оздоровления. В 2006 году диспансеру присвоен статус «Клинический врачебно-физкультурный диспансер».

Являясь хорошим организатором, прекрасно зная специфику службы спортивной медицины, Александр Яковлевич умело осуществляет организационно-методическое руководство службой спортивной медицины автономного округа: решаются вопросы координации, сохранения и укрепления сети врачебно-физкультурной службы округа, повышения квалификации ее кадров, развития медицинской реабилитации; организуются и проводятся семинары, конференции, совещания по различным разделам деятельности службы спортивной медицины. Несмотря на то, что в последние годы врачебно-физкультурных диспансеров в России становится все меньше, на территории Ханты-Мансийского автономного округа при непосредственном участии Александр



ра Яковлевича спортивная медицина активно развивается. В настоящее время в округе функционируют 4 врачебно-физкультурных диспансера, 9 отделений спортивной медицины и 2 кабинета спортивной медицины.

Александр Пачганов является постоянным членом организационных комитетов по проведению международных и всероссийских соревнований, с 1999 года – бессменный главный врач проводимых в городе Ханты-Мансийске международных соревнований по биатлону: Кубка IBU, этапов кубка мира, чемпионатов мира.

Деятельность службы спортивной медицины под руководством Александра Яковлевича позволяет поддерживать государственную политику в области сохранения здорового общества, уменьшить экономический ущерб от заболеваемости, инвалидности, повысить качество и продолжительность жизни населения автономного округа, а также повышать результативность спорта высших достижений, что способствует росту авторитета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на международном уровне. Александр Яковлевич ведет здоровый образ жизни, активно занимается спортом. Своих друзей и коллег не устает восхищать отличной физической формой, природным обаянием, доброжелательностью и эрудицией. Его трудолюбие в сочетании с душевным и внимательным отношением к людям, оптимизм и жизнелюбие снискали заслуженный авторитет и уважение.

**Глубокоуважаемый Александр Яковлевич, поздравляем Вас с Юбилеем! Доброго Вам здоровья, благополучия, душевного комфорта! Новых профессиональных успехов и дальнейшей плодотворной работы!**

С наилучшими пожеланиями, коллектив  
БУ ХМАО – Югры «Клинический  
врачебно-физкультурный диспансер».

## С БЛАГОДАРНОСТЬЮ К ВРАЧУ

### Из письма:

«Хочется поведать о докторах от Бога, работающих в нашем городе Нижневартовске, Кирилле Викторовиче Бондаренко, враче-психотерапевте, и Марголиной Наталье Александровне, враче-дерматологе. При любой загруженности данные доктора доброжелательны, обладают высокой квалификацией по специальности. К пациентам относятся как к самым близким родственникам. Они всегда дают надежду на выздоровление. Это наблюдается при неоднократном обращении к этим специалистам.

Несмотря на их молодой возраст, врачи отличаются чутким отношением и великодушием к своим пациентам. Согласитесь, что это в наше время дорогого стоит и большая редкость».

Следующее письмо поступило в адрес медперсонала Нижневартовской городской поликлиники. Автор письма благодарит заведующую поликлиникой Самохужину Флору Мирховизеновну; врачей-эндоскопистов Ярового Максима Николаевича, Морозову Татьяну Владимировну; врача-инфекциониста Рузо-

ву Элеонору Александровну; врача-проктолога Бозулу Олега Николаевича; врача-кардиолога Ковальчук Ирину Николаевну, врача-эндокринолога Закс Татьяну Владимировну; участкового терапевта Курманбажиеву Нелли Михайловну.

Низкий поклон этим замечательным врачам!

**P.S.** Почта с благодарственными письмами необходима! Она означает, что верность клятве Гиппократова постоянно сохраняется медицинской ответственностью Югры.

**Несмотря на любое время года, почта с благодарственными письмами ежедневно поступает в Департамент здравоохранения. Каждое письмо – это признательный отклик на событие, которое связано с выздоровлением или даже спасением жизни пациента.**



Газета «Здравоохранение Югры»  
Учредители: БУ ХМАО – Югры «Центр медицинской профилактики»  
Главный редактор: В.И. Костин  
Ответственная за выпуск: Н.С. Тырикова  
№ 10 (139) 16.10.2014  
Дата подписания в печать по графику: 21.10.2014 г.  
Фактическая дата подписания в печать: 21.10.2014 г.  
Тираж: 1000 экз. Бесплатно  
Адрес редакции: 628012, Тюменская область, ХМАО – Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34 Тел.: +7 (3467) 31-84-66

Издатель: БУ ХМАО – Югры «Центр медицинской профилактики», 628012, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34. E-mail: oso@cmphmao.ru http://cmphmao.ru.  
Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по ХМАО – Югре и ЯНАО.  
Свидетельство о регистрации ПИ № ТУ 72-00865 от 23 апреля 2013 г.  
Мнение авторов публикаций не обязательно отражает точку зрения редакции.  
Рукописи не рецензируются и не возвращаются.  
Перепечатка – только с разрешения редакции.  
Иное использование материалов не допускается.

Оригинал-макет, верстка, и печать выполнены ООО «Принт-Класс».

628011, г. Ханты-Мансийск,  
ул. Мира, 68  
Тел.: +7 (3467) 30-00-34

Заказ № 0324.