



Здравоохранение

16+

№ 10 (151) / октябрь / 2015

ЮГРЫ

Директор Депздрава Югры обозначил приоритеты ведомства на ближайшие пять лет

Директор Департамента здравоохранения Югры Александр Филимонов обозначил приоритеты ведомства на ближайшие пять лет.



«Мы должны стремиться, чтобы предстоящая пятилетка была наиболее эффективна по достижению результатов. Нашему департаменту доверен серьезный фронт работы, основная глобальная цель которого – это повышение продолжительности жизни населения Ханты-Мансийского автономного округа. Для достижения поставленных задач мы мобилизуем наши подведомственные подразделения, особое внимание уделим развитию и инновациям в системе здравоохранения. В своем послании Наталья Комарова четко определила вектор развития здравоохранения автономного округа, наш продукт — это создание грамотных управленческих решений, основанных на объективных данных», — рассказал он.

Отметим, ожидаемая продолжительность жизни в Югре в 2010 году была около 70 лет, в конце 2014 – больше 73. За этот период построено и реконструировано 84 объекта здравоохранения, сообщают в ведомстве. Индекс развития человеческого потенциала в округе находится в максимальной для российских регионов зоне показателей. По его уровню Югра соответствует лидирующей в этом рейтинге пятерке стран мира. Кроме того, Югра вышла на максимальные показатели рождаемости.

Источник: UgraNow.ru

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

2 страница

Жизнь на клеточном уровне. 65 спасенных жизней за шесть лет – это много или мало? Только спасенные могут оценить всю ценность этого события. Иногда, когда на наших весах чаша смерти перевешивает чашу жизни, поправить баланс способны только специалисты Югорского НИИ клеточных технологий.

3 страница

Телемедицина Югры на достойном уровне. Директор БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Владислав Нусинов принял участие в конференции «Взгляд в электронное будущее». В своем докладе он рассказал об имеющейся базе для внедрения телемедицинских технологий в системе здравоохранения в Ханты-Мансийском автономном округе.

4 страница

Главная тема: V Всероссийский Конгресс зубных техников. Конгресс проходил под эгидой Департамента здравоохранения Югры, СТАР и ООС ХМАО – Югры. Целью Конгресса прежде всего является повышение профессионального мастерства зубных техников.

6 страница

Елена Ершова: «Я не ожидала, что преподавательская деятельность мне так понравится и увлечет. Я стараюсь детям передать опыт, который накопила в своей клинической практике. Я человек творческий, я не могу сидеть в одной сфере деятельности. Конечно, не в том плане, чтобы поменять, к примеру, фтизиатрию на хирургию, нет, именно развиваться в одной дисциплине, но с разных сторон и в разных направлениях».

11 страница

Центр здоровья Сургута: итоги работы. Самый оптимальный вариант проверки своего здоровья – это посещение Центра. Весь комплекс обследований, который проводится в данном медицинском учреждении, направлен на выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, таких как артериальная гипертония, атеросклероз, сахарный диабет, ожирение и т.д.

Жизнь на клеточном уровне

65 спасенных жизней за шесть лет – это много или мало? Только спасенные могут оценить всю ценность этого события. Иногда, когда на наших весах чаша смерти перевешивает чашу жизни, поправить баланс способны только специалисты Югорского НИИ клеточных технологий.

Его наработки помогают людям с онкогематологическими заболеваниями, или иначе – со злокачественными заболеваниями кроветворной системы. Показания к пересадке стволовых клеток имеют не все пациенты с данным видом болезни, но те, кто проходит данную процедуру, получают второй шанс. В борьбе за жизнь люди готовы на все, но стоит сразу оговориться, что трансплантация стволовых клеток – это всего лишь часть лечения. Как оно проходит полностью, расскажем чуть позже.

Первая аутологичная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток больному с множественной миомой состоялась в Югре в декабре 2010 года на базе Сургутской окружной больницы. На тот момент Югорский институт клеточных технологий работал всего год, и за этот год прошла реконструкция здания под институт, его оснащение, набор и обучение персонала, лицензирование и первые исследования, которые и помогли состояться операции.

Идея создания учреждения, которое бы занималось стволовыми клетками, зародилась еще в 2006–2007 годах. Но только в конце 2009-го начали набирать штат и выделили здание, которому еще предстояло пройти реконструкцию.

В процессе своего становления институт столкнулся с проблемой отсутствия и в России, и в мире единых стандартов по работе со стволовыми клетками. Поэтому сотрудникам института пришлось самим с помощью исследований находить те стандарты, которые наиболее подходят к реалиям автономного округа.

Вполне закономерно может возникнуть вопрос, почему институт существует как отдельная организация, а не часть чего-то большего? Дело в том, что в процессе регистрации учреждения выяснилось, что клеточными технологиями и трансплантацией стволовых клеток могут заниматься либо на базах медицинских академий, либо на базе научно-исследовательских институтов, поэтому в качестве статуса учреждения был выбран НИИ.

Перед организацией никогда не ставились задачи по каким-то фундаментальным исследованиям. Главной ее целью было внедрение разрешенных технологий, связанных с лечением стволовыми клетками, в практику медицинских учреждений Югры. Сразу было решено, что операции по трансплантации стволовых клеток онкогематологическим больным будут проходить на базе медучреждений трех городов: Сургута, Нижневартовска и Ханты-Мансийска, потому что лечение таких больных требует специальных условий. Изначально институт работал с окружной клинической больницей Сургута, затем начал сотрудничать и с окружным онкологическим центром в Ханты-Мансийске. С Нижневартовском пока не удалось наладить отношений, потому что отделение гематологии окружной детской клинической больницы работает с российской детской клинической больницей. Тем более, что детский возраст имеет свои нюансы по пересадке стволовых клеток, а Югорским НИИ клеточных технологий еще не проводились исследования в этой области.

В своей работе институт придерживается трех основных направлений. Первое – это трансплантация стволовых клеток аутологичным методом онкогематологическим больным. Сразу оговоримся, что существует два метода пересадки стволовых клеток: пересадка аутологичная, когда стволовые клетки забираются у больного, ему проводится соответствующая терапия, и с помощью его же стволовых клеток кроветворение в его организме восстанавливается. Второй метод трансплантации – аллогенный, когда

клетки забираются у донора.

Второе направление института – это научно-исследовательская работа. Поскольку нет единого регламента работы со стволовыми клетками, как получать, в каком количестве вводить, при какой температуре, как хранить, как долго, как потом размораживать и переливать – все эти этапы исследуются в учреждении. На сегодняшний день вышло уже около 30 публикаций в центральной печати от института на эту тему, а также защищены две кандидатские диссертации на базе НИИ гематологии трансфузиологии Санкт-Петербурга и изданы две методические рекомендации по вопросам криоконсервации стволовых клеток, их хранения и трансплантации.

И третье – это банкирование, т.е. хранение трансплантационного материала в виде стволовых клеток.

Есть три источника получения стволовых клеток. Традиционный источник – костный мозг. Но Югорский НИИ им не пользуется, т.к. для его получения требуется общая анестезия, это достаточно травматичный способ получения клеток для самого пациента плюс после забора костного мозга еще требуется заместительная терапия.



Поэтому институт использует второй источник – получение клеток из периферической крови. Существуют специальные медикаменты, которые высвобождают стволовые клетки, способствуют их выходу на периферию. Все это отслеживается лабораторно, тогда получается аппаратным методом цитафереза. Специальным аппаратом эта кровь обрабатывается, аппарат получает выделенные стволовые клетки. Затем они обрабатываются и хранятся.

Третий источник – пуповинная кровь. В ней содержится достаточное количество стволовых клеток, но сам объем пуповинной крови мал. Обычная доза этой крови может восстановить кроветворение у человека массой до 20 килограммов, т.е. у ребенка.

Давайте разберемся, как проходит лечение пациентов с нарушенным кроветворением. Когда к врачу-гематологу попадает такой больной, проверяются параметры, подходит ли он для данного вида медицинской помощи. Показания к данной процедуре постоянно расширяются. Если показания позволяют проведение лечения, то начинается подготовка больного к трансплантации стволовых клеток. После трансплантации пациент проходит высокодозную химиотерапию. Вводимый медикамент губит раковые клетки, также погибают стволовые клетки периферической крови. После данного

лечения организму самому не восстановиться и не восстановить кроветворение. Поэтому те клетки, что у него до этого были получены, хранятся, переливаются, заселяются в костный мозг и в течение двух-трех недель восстанавливают кроветворение, которое химиотерапией было нарушено.

В 2009 году было выделено три квоты для лечения таких больных за пределами округа. Остальные должны были ждать – доживут, не доживут. Сейчас никакой очередности нет, все выполняется на месте. Все процедуры, связанные с этим лечением, выполняются бесплатно на деньги окружного бюджета.

«65 трансплантаций на сегодняшний день выполнено в округе за время работы института, – рассказывает директор Югорского НИИ клеточных технологий Сергей Пономарев. – Результаты достаточно хорошие, потому что все больные после этих процедур и операций были выписаны из стационара, и очень многие из них ведут активный образ жизни. Заявки на проведение операций формируются госзаказом. За эти 6 лет мы не отказали ни одному жителю региона, у которых были показания. Допустим, на этот год мы запланировали 20 трансплантаций, 14 из них

уже проведено. Если будет необходимо, эта цифра будет корректироваться. Мощности позволяют делать больше. Нас спрашивают, почему не делаете 50–70. Населения в Югре не так много, чтобы было столько «желающих».

В этом году будет сертифицирована европейской иммуногенной ассоциацией лаборатория гистосовместимости, которая определяет совместимость между донором и реципиентом. Она станет четвертой сертифицированной лабораторией в России, после Кирова, Челябинска и Санкт-Петербурга. Но создавать собственный окружной регистр людей, желающих стать донорами стволовых клеток, не планируется. Для этого в округе недостаточно населения, т.е. в Югре будет вестись работа по созданию банка людей, которые будут согласны отдать свой материал для трансплантации. Ведется работа по вступлению в общероссийский регистр.

Данный регистр не будет представлять из себя большой банк, где будут храниться стволовые клетки. Дело в том, что банк под собой подразумевает хранение сведений о людях, которые согласились дать клетки. Если выясняется, что материал может понадобиться какому-то человеку, то сама процедура взятия клеток может занять некоторое время. Вполне возможно, что даже нужно будет отправиться в другой город. Но тут уже сам человек решает, хочет он кому-то помочь или нет.

В планах у учреждения – пробовать лечение стволовыми клетками не только в онкогематологии. Сейчас готовятся документы, где подобные методы лечения будут использованы при лечении злокачественных заболеваний, неврологических заболеваний, ревматологических заболеваний.

«То, чем мы сегодня занимаемся, и то, что сегодня внедрилось, – это не панацея. Может, когда-то это и станет частью лечения от всего», – говорит Сергей Пономарев.

У жизни нет цены, у заболевших есть только надежда ее сохранить. Гематологи автономного округа и Югорский НИИ стволовых клеток дарят эту надежду и через время оправдывают ее. Будем надеяться, что их исследования расширят спектр показаний для применения своих технологий, чтобы как можно больше людей сделать здоровыми.

В Сургуте обсудили новые технологии в лечении опухолей головного мозга

В Сургуте завершилась двухдневная медицинская научно-практическая конференция «Комплексное лечение опухолей головного мозга». Во встрече приняли участие более 40 докторов нейроонкологической службы Ханты-Мансийска, Сургута, Нового Уренгоя, Екатеринбурга, а также профессор клиники Дюссельдорфа (Германия) Михаэль Сабель. В первый день медики делились опытом инновационного лечения опухолевых нейрозаболеваний, а во второй немецкий профессор показал в операционном зале свои наработки коллегам.

Провести такую конференцию в Сургуте организаторы решили неслучайно – местные врачи травматологической больницы в своей работе уже давно используют одну из современных методик – так называемую «Awake surgery», что означает пробуждение пациента во время самой операции.

– Методика пробуждения в нашей клинике используется нередко. Это делается для того, чтобы во время операции избежать повреждений функциональных зон головного мозга. Пробуждение проходит под контролем анестезиологической бригады. Врачи во время операции должны убедиться в том, что у пациента сохраняется способность произносить слова, строить фразы и воспринимать речь. Если опухоль распространяется на зоны, которые отвечают за восприятие или воспроизведение речи, то операция проводится в состоянии пробуждения, врачи поддерживают речевой контакт с пациентом, чтобы уловить малейшие изменения в его речи, – объясняет нейрохирург травматологической больницы Сургута Александр Богословский.

Еще одна уникальная технология лечения пациентов с опухолью головного мозга, применяемая в Сургуте, – метод флуоресцентного окрашивания опухолевых тканей головного мозга.

– Эта современная методика используется во время операции для визуального определения границы опухоли и ткани мозга. Нередко встречается, что опухоль не имеет четких границ с мозговым веществом и они абсолютно не отличаются по цвету, – говорит Александр Богословский.

Согласно методу флуоресцентного окрашивания,

или, попросту говоря, введения контраста, вещество, которое накапливается в злокачественных клетках, моментально окрашивается в яркий цвет, что хорошо видно с помощью рентгена. А здоровая ткань при свете встроенной микрорампы остается нетронутой контрастом. Таким образом, врачу просто распознать границы опухоли и безболезненно для здоровых клеток удалить ее, не задев здоровую ткань, что так важно в нейрохирургии и лечении опухолей головного мозга.

Эту методику сургутский врач травматологической больницы Александр Богуславский освоил у Михаэля Сабеля в Дюссельдорфе. Именно немецкий врач был новатором в этой области.

Еще один метод, который обсудили медики, – гамма-нож. Его активно применяют врачи-нейрохирурги в Ханты-Мансийске. С его помощью, как говорят специалисты, можно точно удалить опухолевые клетки – хирург направляет на них дозу облучения. Помимо злокачественных образований, гамма-нож применяют в лечении функциональных нарушений, к примеру, при патологиях глазных болезней.

Во второй день научно-практической конференции были проведены две операции под руководством профессора Михаэля Сабеля. В обоих случаях медики удаляли опухоль головного мозга, применяя сразу две инновационные методики, обучая своих коллег из других городов.

– В Сургуте с мастер-классами бывают достаточно часто доктора ведущих научных медицинских центров России и зарубежных стран. Врачи обсуждают клинические случаи, координируют свою работу, перенимают



передовой опыт. В конечном итоге такие встречи приводят к главному: врачи используют новые технологии в лечении своих пациентов, это способствует улучшению качества жизни тех, кто страдает нейрозаболеваниями, помогает повысить качество жизни таких пациентов, – резюмировал главный врач Сургутской клинической травматологической больницы Дмитрий Гарайс.

Отметим, что в Югре не большое количество пациентов с нейроонкологическими заболеваниями, по крайней мере в сравнении с онкологическими. Ежегодно в округе выявляется порядка 250 таких пациентов, 150 из которых сразу назначают операционное вмешательство. Порядка 50 человек проходят лечение в клиниках за пределами региона.

Ольга Прядоха,
Сургутская трибуна

Телемедицина Югры на достойном уровне

Директор бюджетного учреждения «Медицинский информационно-аналитический центр» Владислав Маркович Нусинов принял участие в конференции «Взгляд в электронное будущее», которая проходила с 16 по 19 сентября 2015 года в Сочи. В своем докладе Владислав Маркович Нусинов рассказал об имеющейся базе для внедрения телемедицинских технологий в системе здравоохранения в Ханты-Мансийском автономном округе.



На сегодняшний день проблема своевременного оказания медицинской помощи на труднодоступных территориях решается посредством мобильных медицинских бригад в случае плановых медицинских осмотров и дополнительной диспансеризации определенных групп населения. В тех случаях, когда требуется экстренная медицинская помощь, которую не могут оказать на месте, используется санитарная авиация. Данными методами удается решить проблему труднодоступности территорий и выполнить условия, установленные территориальной программой государственных гарантий, утвержденной постановлением правительства Югры. Однако стоит отметить высокую стоимость выездной работы и экстренной медицинской помощи санитарной авиации.

Специалистами бюджетного учреждения «Медицинский информационно-аналитический центр» подготовлен расчет сервисной составляющей телемедицинской услуги. Департаментом здравоохранения

совместно с бюджетным учреждением «Медицинский информационно-аналитический центр» был проведен подготовительный этап для внедрения данных технологий в части мероприятий по организации защищенных каналов связи, развертывания сети видео-конференц-связи, приобретения и тестирования необходимого оборудования для внедрения телемедицинских услуг, а также в части разработки комплекса программных продуктов, полностью обеспечивающего необходимый функционал удаленного оказания услуг. Были приобретены аппаратно-программные комплексы мониторинга показателей для оснащения фельдшерско-акушерских пунктов. Данные устройства прошли испытания во время восхождения на гору Народная, в ходе которого был проведен полный комплекс удаленных исследований в полевых условиях, результаты которого в режиме реального времени интерпретировали удаленные специалисты. По результатам ряда проведенных испытаний можно сделать вывод о готовности данного вида аппаратных устройств к эксплуатации как в удаленных ФАП, так и в полевых условиях с использованием спутникового канала связи.

Среди основных направлений развития телемедицины в Югре можно выделить следующие: онлайн-консультации медицинских специалистов в удаленных населенных пунктах сотрудниками центров специализированной медицинской помощи, удаленные лабораторные исследования с изучением и интерпретацией полученных результатов на стороне центров специализированной медицинской помощи, удаленная функциональная диагностика с изучением и интерпретацией результатов на стороне центров специализированной медицинской помощи, проведение

диспансеризации непосредственно в удаленных населенных пунктах при помощи дистанционных программных и аппаратных средств.

В работе конференции приняли участие директор Департамента информационных технологий и связи Минздрава России Елена Бойко, заместитель председателя Комитета Совета Федерации по конституционному законодательству и государственному строительству, председатель Временной комиссии Совета Федерации по развитию информационного общества Людмила Бокова, члены Совета Федерации, депутаты Государственной Думы, представители Минкомсвязи России, Минэкономразвития России, Минздрава России, Минвостокразвития России, Федерального Фонда обязательного медицинского страхования, Фонда развития интернет-инициатив, крупнейшие разработчики в области ИТ-решений, ведущие эксперты в области информационных технологий.

В свою очередь Людмила Бокова отметила, что телемедицина дает возможность, с одной стороны, ускорить процесс консультации за счет уменьшения времени, потраченного на перемещение врача, поиск необходимой информации о заболевании и самом пациенте, а с другой стороны, она способна расширить спектр консультантов за счет дистанционного привлечения специалистов из других отделений, больниц, клиник и научных институтов. Эти стороны телемедицины образуют два дополняющих друг друга направления: направление «врач – врач» и направление «врач – пациент».

По материалам БУ ХМАО-Югры
«Медицинский информационно-аналитический центр»

Улыбки югорчан в надежных руках

С каждым днем в российском здравоохранении укрепляется значимость общественных организаций. В автономном округе одним из ярких представителей является Окружная общественная организация стоматологов ХМАО – Югры (ОООС ХМАО – Югры). Их знают и в Российской Федерации. Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) высоко ценит вклад югорских стоматологов в развитие стоматологии РФ. И как доказательство тому, Ханты-Мансийскому автономному округу было доверено провести 10.09.2015 – 11.09.2015 на базе БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника» V Всероссийский конгресс зубных техников. Хочется отметить, что за право проведения Конгресса ежегодно борются города России, где имеются ведущие кафедры ортопедической стоматологии.

Конгресс проходил под эгидой Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, СтАР и ОООС ХМАО – Югры. Целью Конгресса прежде всего является повышение профессионального мастерства зубных техников.

В Ханты-Мансийск приехали более 180 участников со всех субъектов РФ от Калининграда до Владивостока. Возглавили работу форума В.В. Садовский (Президент СтАР, директор Национального института информатики, анализа и маркетинга в стоматологии, Президент Международной ассоциации стоматологического просвещения, г. Москва) и С.Д. Арутюнов (председатель секции СтАР «Зубные техники», Заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой пропедевтической стоматологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, д.м.н., профессор, г. Москва).

На торжественном открытии Конгресса Президент СтАР В. В. Садовский вручил БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника» «Орден за заслуги перед стоматологией II степени». Награда была присвоена учреждению в апреле 2014 года в связи с 30-летним юбилеем, но процедура награждения состоялась лишь год спустя. В соответствии с «Положением о почетном звании и наградах Стоматологической Ассоциации России» данный орден вручается медицинским организациям и физическим лицам, работающим в стоматологических медицинских организациях и содействующим их деятельности по сохранению и укреплению стоматологического здоровья населения России. Учреждение было удостоено этой награды за значительность вклада в развитие стоматологии на муниципальном, окружном и федеральном уровнях в Российской Федерации и участие в деятельности стоматологических общественных объединений субъектов федерации, СтАР.

С докладами на Конгрессе выступили:

- «Перспективы внедрения стоматологических CAD/CAM технологий в практику зубопротезных лабораторий» и «Новая техника реконструкции съемных зубных протезов после поломки (С. Д. Арутюнов, председатель секции СтАР «Зубные техники», Заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой пропедевтической стоматологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, д.м.н., профессор, г. Москва);

- «Ортопедическое лечение пациентов с различными вариантами височно-нижнечелюстного сустава» (В.В. Коннов, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии СГМУ им. В.И. Разумовского, д.м.н., доцент, г. Саратов);

- «Мониторинг адаптации пациентов к зубным протезам» (В.И. Шемонаев, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии Волгоградского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор, г. Волгоград);

- «Инновационные технологии в ортопедической стоматологии» (С.Ф. Мишин, тренер-консультант «Ivoclar Vivadent», г. Москва);

- «Преимущество использования аппарата «Перфекта 900» (компании «W&H») в работе зубного техника» (К.И. Станиславович, Международный in.Lab Тренер (Sirona), Опионион Лидер «Ivoclar Vivadent», официальный специалист в области безметалловых реставраций и CAD/CAM технологий Ivoclar Vivadent, руководитель зуботехнической лаборатории международного учебного центра «Ivoclar Vivadent», г. Самара).

В рамках Конгресса были проведены мастер – классы с участием ведущих зубных техников РФ:

- «Теория и практика окклюзионного компаса» (И.В. Корогодин, мастер-техник, авторизованный компанией «Yeti Dental» (Германия), владелец зубо-

технической лаборатории в клинике «Домодент», г. Москва);

- «N O R I T A K E. Фронтальная эстетика. Преимущество послышной техники нанесения» (Д. М. Никоненко, мастер-зубной техник, зуботехническая лаборатория «Дентальные мастерские «Феникс», г. Москва);

- «Особенности работы и эстетические возможности с IPS e-max Ceram» (С. Ф. Мишин, тренер-консультант «Ivoclar Vivadent», г. Москва);

- «Исправление дефектов литья с помощью микроимпульсной сварки» (А. Л. Акуленко, руководитель лаборатории экспериментальных зубопротезных технологий, заместитель главного конструктора, преподаватель учебного центра АВЕРОН, г. Екатеринбург);

- «Современные технологии полимеризации» и «Новые тенденции применения зуботехнических композитов» (Э. А. Юрьева, зубной техник высшей категории, преподаватель практических курсов учебного центра АВЕРОН, г. Екатеринбург).

По итогам Конгресса принято решение об объединении зубных техников России в Ассоциацию зубных техников РФ, а также о начале разработки критериев оценки протезов в номинации «CAD/CAM технологии».

Одним из главных мероприятий Конгресса стал финал Всероссийского чемпионата профессионального мастерства зубных техников. Чемпионат проводится ежегодно более 10 лет с целью повышения профессионального мастерства зубных техников и выявления «Лучших по профессии» по специальности «Стоматология ортопедическая» (для зубных техников). Традиционно Чемпионат проводится в следующих номинациях: «Комбинированные конструкции зубных протезов (металлокерамические зубные протезы и бюгельный протез с фиксацией на аттачментах)»;

- «Полные съемные протезы»;
- «Бюгельные протезы с кламмерной фиксацией»;
- «CAD/CAM технологии»;
- «Челюстно-лицевое протезирование».

Согласно Положению о проведении Чемпионата

Абсолютным чемпионом становится победитель в номинации «Комбинированные конструкции зубных протезов».

В этом году в состав жюри вошли ведущие специалисты ортопедической стоматологии РФ:

- Арутюнов Сергей Дарчоевич – председатель секции СтАР «Зубные техники», Заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой пропедевтической стоматологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, д.м.н., профессор (г. Москва);
- Грачев Дмитрий Игоревич – доцент кафедры клинической стоматологии № 2 Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова (г. Москва);
- Коннов Валерий Владимирович – заведующий кафедрой ортопедической стоматологии СГМУ им. В.И. Разумовского, д.м.н., доцент (г. Саратов);
- Лысов Михаил Игоревич – заведующий ортопедическим отделением БУ ХМАО – Югры «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника» (г. Ханты-Мансийск);
- Шемонаев Виктор Иванович – заведующий кафедрой ортопедической стоматологии Волгоградского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор (г. Волгоград);
- Князев Игорь Станиславович – зубной техник, международный in.Lab Тренер (Sirona), Опионион Лидер «Ivoclar Vivadent», Официальный специалист в области безметалловых реставраций и CAD/CAM технологий «Ivoclar Vivadent» (г. Самара);
- Мишин Сергей Федорович – зубной техник, тренер-консультант «Ivoclar Vivadent» (г. Москва).

В Чемпионате приняли участие 17 зубных техников – победителей региональных чемпионатов профессионального мастерства зубных техников. География участников была представлена от Калининграда до Владивостока. Итоги Чемпионата были подведены 11.09.2015 года:

Номинация	Ф.И.О	Город	Места
«Полные съемные протезы»	Бывшева Екатерина Александровна	Самара	1 место
	Капорина Мария Вячеславовна	Лангепас	2 место
	Буровицких Александр Викторович	Ханты-Мансийск	лауреат
	Орышака Александр Николаевич	Калининград	лауреат
	Жарков Евгений Анатольевич	Владивосток	лауреат
«CAD-CAM технологии»	–	–	1 место
	Гречкосей Татьяна Анатольевна	Ханты-Мансийск	2 место
	Попова Людмила Анатольевна	Лангепас	3 место
	Нюньков Кирилл Владимирович	Сургут	лауреат
	Туров Алексей Анатольевич	Тюмень	лауреат
«Комбинированные протезы»	Куштанов Марсель Фанавильевич	Сургут	1 место – Абсолютный Чемпион
	–	–	2 место
	Капорина Мария Вячеславовна	Лангепас	3 место
	Щадин Андрей Сергеевич	Волгоград	лауреат
«Бюгельные протезы»	Емельянов Владимир Сергеевич	Ханты-Мансийск	1 место
	Липин Кирилл Сергеевич	Сургут	2 место
	Берестенко Александр Анатольевич	Владивосток	3 место
	Сизинцев Сергей Егорович	Самара	лауреат
«Челюстно-лицевой протез»	–	–	1 место
	Безуглова Елена Вячеславовна	Ханты-Мансийск	2 место
	Ёлкина Марина Владимировна	Лангепас	3 место

Все участники получили призы и дипломы лауреатов. Победители в каждой номинации получили возможность пройти стажировку у ведущих зубных техников РФ. В следующем году Чемпионат пройдет в г. Волгограде.

В рамках Конгресса также впервые в Ханты-Мансийском округе прошло и еще одно мероприятие – выездное совещание руководителей стоматологической службы Уральского Федерального округа под председательством главного внештатного специалиста-стоматолога УрФО М.П. Харитоновой. На форум руководителей приехали главные внештатные специалисты Свердловской, Челябинской, Тюменской и Курганской областей, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, главные врачи стоматологических поликлиник автономного округа и заведующие стоматологическими отделениями общесоматических медицинских организаций автономного округа.

Открыл совещание Президент Стоматологической Ассоциации России В. В. Садовский с докладом «О новых механизмах государственного допуска к медицинской деятельности в РФ посредством непрерывного медицинского образования (НМО)». На сегодняшний день тема аккредитации медицинских работников является одной из ключевых в здравоохранении РФ. В своем выступлении Владимир Садовский отметил, что «система аккредитации означает непрерывность образовательного процесса. Теперь

врачам придется ежегодно, а не раз в пять лет, как было до этого, набирать дробными частями определенное количество постдипломных часов, которые по европейской модели будут называться «кредитами». Министерство здравоохранения РФ различает первичную аккредитацию и аккредитацию уже практикующих специалистов. Первичной аккредитации на следующий год будут подвергнуты все выпускники медицинских факультетов, включая специальность «Стоматология» и «Провизор». Таким образом, они получают первичную аккредитацию и сразу же вступят в пятилетний аккредитационный процесс и каждый год должны будут набирать себе по 50 часов постдипломного образования. По истечении пяти лет аккредитационного процесса врач будет проходить двух- или трехэтапную процедуру аккредитации, которая будет складываться из: 1) защиты портфолио – отчета о своей медицинской деятельности (клинические случаи); 2) тестирования (теория). Для тех, кто добросовестно не занимался подготовкой к аккредитации, скорее всего, будет предложен третий этап испытания в качестве сдачи симуляционных навыков – практической демонстрации на фантомах. Однако процедура аккредитации еще не ясна до конца. Мы ожидаем, что уже на сентябрьской Всероссийской научно-практической конференции СтАР на II Конгрессе главных врачей мы будем иметь более детальные ответы по процедуре аккредита-

ции. СтАР – полноценный участник аккредитационного процесса. Аккредитация – это процесс государственный. Однако процедура, по-видимому, будет проходить при участии федеральных некоммерческих объединений. В случае стоматологии, – при участии Стоматологической Ассоциации России, и в настоящий момент именно представители СтАР согласовывают данный вопрос в координационном совете Министерства здравоохранения по реформе образования».

Продолжила совещание главный внештатный специалист-стоматолог УрФО М.П. Харитонова. В своем первом докладе она поделилась опытом внедрения системы организации работы и оплаты труда по клинико-статистическим группам в системе обязательного медицинского страхования на территории Свердловской области. До внедрения данной формы оплаты на территории Свердловской области оплата шла или по посещениям, или по УЕТ. В результате чего медицинская организация не компенсировала все затраты на пациента в системе ОМС. При внедрении новой формы медицинская организация максимально компенсирует затраты на лечение в рамках программы государственных гарантий, появляется возможность приобретения более качественного расходного материала и медикаментов.

Во втором докладе М.П. Харитонова подвела итоги работы стоматологической службы Уральского Федерального округа. Она отметила, что на протяжении многих лет служба показывает стабильные результаты своей деятельности, несмотря на изменения финансовой составляющей, рост числа населения и нехватку кадров.

Завершилась встреча главных специалистов курсией по БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника». Главный врач, главный внештатный специалист-стоматолог Депздрава Югры, Президент ООС ХМАО – Югры В.А. Казакова рассказала участникам совещания об уровне материально-технического обеспечения стоматологических поликлиник автономного округа на примере своего учреждения, показала все существующие виды записи на прием к врачам-специалистам, виды реализации мер социальной защиты населения в виде изготовления и ремонта зубных протезов, уровень развития школьной стоматологии и т.д., поделилась опытом профориентации среди выпускников школ как способа привлечения новых кадров.

Все гости отметили высокий уровень развития стоматологии в округе.

Юлия Рецлова,
заместитель главного врача по ОМР
БУ «Ханты-Мансийская клиническая
стоматологическая поликлиника,
ответственный секретарь ООС ХМАО-Югры



Елена Ершова: «Счастье – это уметь ценить то, что есть у тебя сейчас»

Женщина не только способна понять самопожертвование: она сама умеет пожертвовать собой.
Иван Сергеевич Тургенев, русский писатель

Как встречаются люди? Случайность или неизбежность, что же это? Да, над этим вопросом можно долго ломать голову, на протяжении многих миллионов слов, тысячами разных умов, но мы поступим иначе. Примем за истину мнение, что случайность и неизбежность имеют общую суть, а слова – это различающиеся оценки в восприятии оценивающих события. Читателю же я хотел бы рассказать одну удивительную историю, случившуюся, а может быть, и нет, где-то среди бесчисленного множества других историй, происходящих друг рядом с другом на этой маленькой планете.

Сергей – молодой и красивый юноша, возвращающийся со срочной службы из Германии, где постоянно после войны находился определенный контингент советских войск. Возвращался не один – с друзьями, решили, что заедут к одному из друзей в Омск. Уже на второй день по приезду Сергей знакомится с милой девушкой и начинает за ней ухаживать, теперь ему не интересно было с друзьями. Тамара – так звали эту милую сибирячку, перед которой не смог устоять, как бы сейчас сказали, дембель горячий южанин Сергей, родом из Темрюка. За встречами и свиданиями незаметно пролетели две недели, нужно было уезжать домой. На последнем свидании он сказал ей: «Через месяц я приеду и заберу тебя к себе». Девушка, ничего не сказав, опустила голову, поправила ситцевый платочек, на ее глазах выступили слезы. В голове пронеслось: «Бросил»... а ведь как чувственно он рассказывал о своей жизни, о своих родителях, о том, как служил в армии, и не где-нибудь, а за границей, в Германии. И о том, какую девушку он встретил здесь, под Омском, и нисколько не жалеет, что заехал с друзьями сюда после службы.

Прошел ровно месяц. Занимаясь работой по дому, Тамара услышала звуки играющей гармошки. Что-то екнуло в груди: не может быть. Звуки гармошки приближались к ее дому. Мама, сидевшая рядом, спросила: «Что за праздник сегодня? Хорошо играет». Дочь посмотрела в окно и осела: во дворе стоял Сергей, играющий на гармошке, рядом были друзья, державшие в руках хлеб-соль, цветы и еще какие-то цветные коробки. Мать, подошедшая к дочери, выдала: «Да это же сваты, дочка, собирайся – это за тобой». Тамара вышла на крыльцо и заревела, не ждала она вот такого предложения, да еще на глазах у всей улицы, а к оградке стали подходить соседи. Вышедшая мать, чуть подтолкнув дочь, сказала: «Иди к нему, он настоящий мужик, с ним ты будешь счастлива». Она подошла, а он ей сразу: «Я приехал за тобой, как и обещал, ты собралась?» Ее щеки загорелись багрянцем, глаза стали мокрыми, как-то тихо она произнесла: «Да я не думала, что так получится». – «А что думать, завтра уезжаем, у меня дома все готово к свадьбе, кольца есть, и платье свадебное тебе я купил, иди собирайся», – сказал Сергей. Так на следующий день они уехали в далекий и неизвестный ей Темрюк, город-музей под открытым небом. И вправду, по приезду все было готово к свадьбе – сыграли пышную и веселую свадьбу, через два года родилась девочка, которую нарекли Еленой, Леночкой.

Эту историю встречи своих родителей рассказала мне Елена Сергеевна Ершова – врач-фтизиатр Ханты-Мансийского клинического противотуберкулезного диспансера. Встретились мы с ней у нее дома; когда я зашел в квартиру, меня сразила идеальная чистота. Заметив мой интерес и опережая вопрос



о чистоте, Елена Сергеевна говорит: «У меня такой принцип, как у человека вокруг, так у него и в душе. В чистом доме – чистый разум, чистые мысли и чистые мотивы. Мой дом – моя крепость, там, где я нахожусь – в моих стенах должен быть порядок и должно быть в порядке».

Пройдя на кухню, Елена пригласила меня выпить чаю. На столе все как полагается – чай, конфеты, печенье и большой пакет с земляными орехами. Вот с них мы и начали. Я осмотрел кухню – все по полочкам, ничего лишнего на столах, полотенца сложены в стопочку, много живых цветов. Елена начала рассказывать о своем отце: «Я очень похожа характером на него – молчаливая и упорная. Внешне, можно сказать, я строга и холодновата. Не всегда всем доверяю». Фотография отца в рамочке с черной лентой стоит на подоконнике: «Мой отец был для меня примером во всем, мне всегда imponировали в нем целеустремленность и упорство; что бы он ни делал, доделывал до конца и качественно, даже тогда, когда, казалось, нет решения, отец находил его, у него не было не законченных дел, он был трудолюбивым и не боялся никакой работы».

Она родилась в Омске. Сразу после рождения ее увезли в Темрюк к бабушке, а родители уехали на Север – зарабатывать. Поехали не одни, с друзьями и родственниками, тогда многие стремились на Север. Вначале был Нижневартовск. Однако родители позже уехали севернее в строящийся город нефтяников Радужный. Когда приехали, жили в балках в поселке промзоны, ведь город только-только начал подниматься.

С ростом нефтедобычи рос и город, родители получили квартиру, и вот только тогда подростковую Лену привозят на Север, где она идет первый раз в первый класс. «Первый класс я закончила ужасно, я такой человек – мое обучение зависит от моего педагога или человека, который меня ведет по жизни. Если рядом хороший человек, заинтересованный во мне, то я

очень быстро схватываю, я развиваюсь, воспитываю себя», – рассказывает она о своем начале обучения в школе, заметив, что такая тенденция сопровождает ее и в настоящее время, а потом приводит интересное сравнение: – «Это как цветок: если он растет в хороших оптимальных условиях, нужный свет, нужная температура, он цветет. Когда он попадает не в те, неблагоприятные условия, он вянет. Он засыхает. У меня то же самое. В первом классе была не заинтересованная мною учительница, она иногда позволяла себе делать неуместные замечания детям, которые обычно не делают. И я после первого такого замечания замкнулась в себе, ошетижилась. Не пошло мое обучение».

Когда Елена закончила первый класс, в микрорайоне города, где родители получили квартиру, открылась новая школа, уже во второй класс Леночка пошла в эту школу. У нее появилась новая учительница. «Моя успеваемость кардинально поменялась. С троек на пятерки. Я была заинтересована в учебе. Учительницу, классную руководительницу звали Наиля Харисовна. Она была женщина одинокая и всю свою жизнь посвящала ученикам. Она не только интересовалась успеваемостью, она интересовалась ребенком в целом, в том числе жизнью вне школы. А такая заинтересованность педагога учеником стимулирует к развитию», – делится собеседница.

Елена Сергеевна рассказывает, что врачей среди ее родственников никогда не было, однако ее мама – медицинский работник. В свое время мать окончила медицинское училище – получила диплом фельдшера, в Радужном работает в детской поликлинике с самого основания города. Маленькая Лена часто бывала у мамы на работе, однако медицинская тема ее не увлекала. Увлекало ее другое – творчество, она мечтала стать модельером-конструктором или дизайнером, пока училась в школе, постоянно ходила в городской Дом творчества и занималась рукоделием. Ее мечта была поступить в индустриальный институт в родном Омске. Однако

выяснилось, что для поступления нужна бумага о предварительном окончании какой-нибудь специализированной школы. Дом творчества такой бумаги не смог предоставить, просто не выдавал таких бумаг. Мечта осталась мечтой. Нет, конечно, Лена не перестала заниматься творчеством (вышивает, создает аппликации из разных материалов), она и сейчас продолжает творить и учит своих дочерей, но, как и в школьные годы, на любительском уровне.

Выбрать профессию помогла мама. Дочь решила поддержать ее профессию, продолжив семейную династию. Да и семья была не слишком обеспечена, чтобы дочь смогла уехать далеко учиться. По окончании школы Елена пошла работать в детскую поликлинику санитаркой и начала готовиться к поступлению в институт. «Через год я поступила в Ханты-Мансийскую медицинскую академию, раньше она называлась, в 1999 году, Ханты-Мансийский медицинский колледж, филиал Тюменской медицинской академии. Причем был прием в два потока и в колледж, и в филиал. Я поступила в колледж, набрав хорошие баллы, и могла бы поехать в Тюмень, однако осталась в окружном центре. Начала учиться. Набор был небольшой, и это положительно сказывалось на качестве получаемых знаний. Позже колледж лицензировался и стал медицинским институтом, доучивалась я уже в институте», – вспоминает Елена Сергеевна.

Со второго курса обучения в институте она подрабатывала сначала санитаркой, потом медсестрой, а потом, после четвертого курса, пришла работать в реанимацию. После окончания собиралась вернуться в Радужный, где для нее было подготовлено гарантийное письмо о приеме на работу. Она должна была отучиться в ординатуре 2 года в Тюмени. Однако случилась любовь, Лена познакомилась с молодым человеком – влюбилась, поженились, и как-то уезжать молодой супруге в другой город – было несерьезно. Елена стала искать специальность и направление, при изучении которого она бы не выезжала из Ханты-Мансийска. Сейчас признается, что совершенно непонятно, как выбрала фтизиатрию. Была на одной презентации медицинских специальностей представителями различных медицинских организаций, из лекций по фтизиатрии ей стал интересен этот предмет, ее увлекло, «зацепило», она тогда поняла, что наверняка сможет что-то сделать в этом направлении медицины (в ней сыграл характер отца, о котором она всегда уважительно вспоминает и рассказывает, Сергей Васильевич умел увлечься и планомерно идти к воплощению своей цели). Увлелась и Елена Сергеевна, приняла решение проходить ординатуру по очно-заочной форме.

У Елены две девочки. Юля (9 лет) очень любит животных. «Однако у нас есть с ней цель, я ее подталкиваю к этому, она хочет стать журналистом, поступить на журналистский факультет нашего университета. И она уже сегодня пишет статьи, составляет вопросы к интервью, правда, это пока касается родственников. Я ей давала задание, Юля брала интервью у бабушки. Ей нравится, она любит импровизировать», – делится со мной Елена. О второй дочери Соне (5 лет) рассказывает, что она еще маленькая, и думать о какой-либо профессии еще рано.

Мы так и сидели на кухне и ели фундук, несколько раз подходили девочки, задавали маме какие-то вопросы, Елена отвечала, давала советы, и если старшая Юля быстро реагировала на предложения и замечания мамы, то Соня начинала капризничать, тут же получала еще кучу всяких замечаний, я подумал: а у той мамы нет любимой дочери, как часто бывает в других семьях, эта мама равномерно распределяет свою любовь и заботы дочерям, наверное, это правильно, твердый характер у мамы, дочери должны вырасти умницами и хозяйшечками.

В то время, когда Елена беседовала с дочерьми, я не знал, как завести разговор о мужчине в ее семье, она вдруг сама перешла к вопросу о муже, о хозяйине в доме. «Юрий, вы знаете, каждая женщина изначально мечтает о семье, – тихо начала она. – Если птичке сломать крылышко, она не полетит, она вылечится, но летать так проворно уже не сможет. Проблема в том, что в определенный момент моей жизни, когда я стремилась к этому, к какой-то семейной идиллии, мое желание, по не зависящим от меня причинам, отбили», – здесь Лена остановилась, замолчала, видно, что ей тяжело говорить, она резко встала и вышла из кухни в комнату к девочкам. Было слышно, как она

разговаривала с ними, спрашивала, покормили ли они кролика (декоративный, который был подарен дочерям друзьями). Потом стало тихо.

Елена вернулась на кухню, села за стол, лихо расколочив очередной орех, продолжила рассказ: «Я была серьезно разочарована в браке. Видимо, для моего мужа брак был совершенно не тем, чем он был для меня. В моем понимании брак – это союз двух любящих людей, основанный на искренности, доверии, взаимной поддержке и способности уберечь и оградить семью от любой опасности. К сожалению, на практике все выглядело иначе. Я, наверное, идеалистка. Все, кто приходил в мой дом – мои подруги, родственники, уходя, говорили: Лена, у тебя такая аура, мы приходим, и у нас как что после общения с тобой возникает ощущение – «камень с души упал». Да и ты сама снимаешь весь негатив, который есть. Почему? Потому что я оптимистка, я оптимистка по жизни, и какие бы неприятности по жизни ни случились со мной, я всегда стараюсь видеть позитив. Вот в том, что я одна живу, без спутника жизни, даже в этом я вижу позитив». Было видно, она переживала, и переживала очень, мне уже хотелось отойти от этой темы... Однако Елена, со свойственной ей уверенностью и твердостью расколов следующий орех, продолжила: «Мне нужен мужчина высоких моральных принципов. Не найду – и не надо, но размениваться на меньшее я не буду. Я могу покоряться мужчине, но я покорюсь тому, кто меня достоин, должна быть уверена, что он, принимая решение, будет руководствоваться лишь одним желанием – защитить семью, отношения, детей. Я послушаюсь лишь того мужчину, которого я буду уважать, а мое уважение надо заслужить».

«А не хотите ли пельменей?» – спросила Елена Сергеевна. «Да нет», – смущенно ответил я. «Что вы! Пельмени делала моя мама, привезли из Радужного», – продолжила Елена. Я не смог устоять, и большая тарелка с пельменями, щедро посыпанными зеленью и сдобренными сметаной, стояла передо мной. Аромат свежего отварного мяса наполнил кухню. «Я люблю готовить, у меня на приготовление блюд всегда найдется время, и потом, пища должна приносить не только насыщение, но и пользу, она должна быть сбалансирована», – начала рассказывать Елена, а я подумал, вот, в человеке заговорил врач. И действительно, как-то незаметно наш разговор перетек в профессиональное русло.

«Вообще фтизиатрия – невспаханное поле», – начала Елена Сергеевна, потом добавляет, что много всего интересного, она как раз «зацепилась» за иммунологию, и эта тема стала темой ее будущей диссертации. «Я сейчас учусь в аспирантуре Санкт-Петербургского научно-исследовательского института фтизиатрии и пульмонологии, направление «Клиническая медицина». Дальше три года обучения, если все успешно пройдет – стану кандидатом медицинских наук», – рассказывает она. Еще Елена вот уже седьмой год преподает в Ханты-Мансийской государственной медицинской академии, ведет занятия высшего профессионального образования, прошла внутреннюю аккредитацию по качеству предоставляемых образовательных услуг на хорошую оценку. «Диспансер я не покину, не хочу терять клинический навык, даже уйдя на преподавательскую деятельность. Потому что педагог без клинической практики – он ноль, он никто», – резюмирует она. – Вот так в жизни у меня получается, наверное, неслучайно, хотя преподавать я начала случайно. Я не ожидала, что преподавательская деятельность мне так понравится и увлечет. Я стараюсь детям передать опыт, который накопила в своей клинической практике. Я человек творческий, я не могу сидеть в одной сфере деятельности. Конечно, не в том плане, чтобы поменять, к примеру, фтизиатрию на хирургию, нет, именно развиваться в одной дисциплине, но с разных сторон и в разных направлениях», – рассуждает Елена Сергеевна.

«Я на работе в диспансере очень дотошная, въедливая и ко всему внимательная. Коллектив, в котором я сейчас работаю, хороший. Как и в любом коллективе, мы делимся своими проблемами и радостями. И если у кого-то беда, то коллектив обязательно поможет. И я чувствую в своих коллегах некую поддержку. Наконец-то я стала получать удовольствие от людей, с которыми я работаю, и не хочу с ним расставаться», – потом Елена перешла к рассказу о специфике работы в диспансере, и было видно, что тема ей по душе.

Около одной трети населения мира инфицировано туберкулезной бактерией. Но лишь небольшая доля инфицированных людей заболевает туберкулезом. Люди с ослабленной иммунной системой подвергаются гораздо более высокому риску заболевания. Вероятность развития активного туберкулеза у людей с ВИЧ примерно в 20–30 раз превышает аналогичный показатель среди не инфицированных ВИЧ людей. Туберкулез – социальная болезнь, страдают им именно люди социально неустроенные. Контингент пациентов – сложный и трудный, специфический, но она справляется, главное – психологический подход. Конечно, кому-то необходимо в грубой форме одергивать, тут же поправляется – хотя врачей и осуждают за это. А вообще, нужно вначале определить тип пациента, его психологический портрет, с каждым работать индивидуально.

Елена много рассказывала о работе, она была увлечена, она была «в теме» этого вопроса, в какой-то момент я даже подумал, что вот такие люди, напористые и въедливые (и я подумал об отце Елены, вот оно откуда, вот он, отцовский характер), наверняка смогут победить эту болезнь, и ведь побеждают. Елена утверждает, что туберкулез излечим. Она говорила и говорила, и мне действительно было интересно, значит, и молодежь она точно сможет увлечь, правильно подсказать в выборе профессии.

Уже стемнело, девчонок не было слышно, кстати, тоже интересно, я уже третий час в гостях, а дети спокойно и тихо занимаются своими делами – воспитание, и убеждение, пример мамы. Я спросил ее о друзьях. «У меня не много друзей, единицы, я очень закрытый человек, у меня много знакомых, а те немногочисленные друзья – очень надежные люди», – тем же рефреном выпалила она, что и рассказывая о работе. Немного подумав, она сказала, что любит идейных людей, которые идут к своей цели и ни на что не размениваются. А еще ей нравятся люди, которые имеют свое мнение, и никто не может на них повлиять, то есть люди, которые не подвластны чужому давлению. «Вот у него есть свое мнение, да, он рассматривает варианты, мнение своих коллег, своих противников, и, сложив эти мнения и, возможно, скорректировав, примет решение, однако у него останется свой стержень, свое представление, куда двигаться. Не люблю, когда люди размениваются и прыгают туда-сюда», – говорит Елена, добавив, что главное сделать так, чтобы человек не был обижен тобой.

Мы стали прощаться, Лена, провожая меня, начала говорить главное, о чем хотела сказать, в этот момент подошли девочки, на руках старшей сидел кролик – милый и забавный, хозяйка дома стала говорить о вере, что надо учиться верить по-настоящему, не на словах, и не обязательно в Бога, начните с людей. И тогда в Бога поверишь искренне. Настоящая вера не ломается. И нужно просто верить в людей, когда они идут по своему пути и добиваются того, что определили для себя. «И поверьте, испытываешь истинное удовольствие, когда твоя вера кому-то помогла. Я стараюсь верить в человека до последнего», – улыбнувшись, сказала она, девочки стояли рядом и внимательно слушали маму.

Я не удержался и практически на пороге задал ей вопрос, верит ли она сама, верит ли в будущее свое и своих детей. «Мне не страшно, если учитывать то, через что я уже прошла. Самое страшное, и чего я боюсь больше всего, не дай Бог, конечно, – это чтобы ничего не случилось с моими девочками, мы живем на хорошей земле, здесь можно реализовать свои мечты», – ответила она.

«Счастье – это уметь ценить то, что есть у тебя сейчас», – сказала она, и в этот момент мы расстались, за мной закрылась дверь квартиры, в которой живет счастье, в которой чисто, как в душе у хозяйки, в которой любят быть друзья и знакомые, очень хорошие знакомые. И уже возвращаясь домой в полупустом автобусе у окна, рассматривая мелькающих одиноких прохожих, из головы не выходили слова моей собеседницы: мудрость и опыт приходят только с продвижением в жизни, счастье не в конце пути, а в самом пути, иногда счастье можно просто не заметить, надо ценить то, что у тебя есть сегодня. Иногда, упорно и настойчиво продвигаясь к счастью, мы, к сожалению, не замечаем, что счастье уже в наших руках, здесь и сейчас.

В Югре определили лучшие регистратуры

Всероссийский конкурс «Поликлиника начинается с регистратуры» завершил свой первый этап, который стартовал в начале марта.

Участие в конкурсе приняли 63 многопрофильных и специализированных медицинских учреждения автономного округа. Оценка работы регистратур проводилась гражданами, которые посетили поликлинику и в анонимной форме заполнили анкету, как в бумажном виде, так и в электронном.

Среди основных критериев по выявлению победителя конкурса – организация оптимальной маршрутизации потоков пациентов, улучшение доступности поликлиник для маломобильных групп населения, вежливое и внимательное отношение к пациентам, создание комфортных условий и уютной атмосферы, ведение электронного документооборота.

По словам директора Департамента здравоохранения Югры Александра Филимонова, главный смысл конкурса заключается в том, что каждый желающий югорчанин может оценить работу своей поликлиники, а это, в свою очередь, поможет выявить проблемные зоны и наметить пути улучшения работы учреждения.

Департаментом здравоохранения Югры было определено 3 лидера, которые переходят во второй этап, проводимый Минздравом РФ. Лидерами стали КУ «Нижневартовский психоневрологический дис-



пансер», БУ «Няганская городская поликлиника» и БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»». 1 октября 2015 года Минздрав России по итогам рассмотрения поступивших предложений и проведения соответствующего анализа определит победителя Конкурса.

Варвара Скидан,
корреспондент

В декабре Югра будет обеспечена лекарствами на год вперед

Об этом на заседании регионального штаба Общероссийского народного фронта сообщил глава депздрава ХМАО-Югры Александр Филимонов. По его словам, в настоящее время в округе уже заявлены порядка двухсот аукционов на закупку лекарственных препаратов.

– Такого в нашем регионе еще не было, и мы надеемся, что уже в декабре склады в Югре будут заполнены лекарствами на год вперед, – доложил присутствующим Александр Филимонов.

Напомним, начало 2015 года для югорских фармацевтов стало своего рода проверкой на прочность. Скачок курса валют, а также часть несостоявшихся аукционов на поставку медикаментов в регион привели к дефициту отдельных видов лекарственных препаратов. Весной ситуацию взяла на личный контроль губернатор Югры Наталья Комарова. В настоящее время вопрос дефицита снят окончательно.

Рамиль Нуриев,
Сургутская трибуна

Нижневартовская ОКБ пополнилась девятью врачами

В бюджетном учреждении «Нижневартовская окружная клиническая больница» с июня по сентябрь 2015 года было принято 9 врачей по разным специальностям.

В частности, медицинская организация пополнилась высококвалифицированными специалистами: были приняты два врача – травматолога-ортопеда – Василий Педченко и Руслан Зайцев, рентгенолог Мария Калямова, офтальмолог Александра Миловинова, колопроктолог Олег Боцула, хирург Михаил

Котвелиев, нейрохирург Олеся Кашталинчук, анестезиолог-реаниматолог Игорь Дорофеев и сердечно-сосудистый хирург Олег Ларин.

На утренней врачебной конференции принятых сотрудников представили коллективу бюджетного учреждения «Нижневартовская клиническая боль-



ница». Главный врач Ильвир Рифович Набиуллин поздравил сотрудников с вступлением в новый коллектив, пожелав дальнейших успехов и терпения в нелегком труде.

По материалам пресс-службы
Департамента здравоохранения ХМАО-Югры

Итоги Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи подвели в Сургуте

В Сургутской окружной клинической больнице подвели итоги Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи. Люди, считающие себя подверженными риску онкологических заболеваний головы и шеи, смогли получить бесплатную консультацию специалиста.



Обследование провела мультидисциплинарная команда врачей: онколог, оториноларинголог, стоматолог.

В день открытых дверей в консультативно-диагностической поликлинике Сургутской ОКБ прошли

скрининговое обследование 228 человек. Из них жители города Сургута – 186, Сургутского района – 42 человека.

Из общего числа обследованных десять человек направлены на дополнительное обследование с подозрением на злокачественную опухоль гортани и опухоль полости рта.

Полипозные образования полости носа выявлены у двух человек, трое пациентов направлены на лечение к оториноларингологу с диагнозом хронический ларингит. На консультативный прием к врачу-онкологу направлены 4 сургутянина. Среди тех, кого осмотрели специалисты, у двоих пациентов выявили опухоль щитовидной железы. У двух пациентов выявлены опухоли головного мозга (пациенты обратились с результатами ранее проведенных обследований).

– В настоящее время более 60 % больных раком головы и шеи обращаются за медицинской помощью на поздней стадии заболевания. Отчасти такая

поздняя диагностика обусловлена отсутствием настороженности в плане этой патологии у населения в целом. Европейская неделя ранней диагностики рака головы и шеи намерена привлечь внимание людей на первый взгляд к простым симптомам: ощущение кома в горле, боль или трудности при глотании, болезненность языка, охриплость и изменение голоса, постоянная заложенность носа. Если хотя бы один из этих симптомов сохраняется более трех недель, то необходимо обратиться к врачу. Раннее обращение к специалисту и своевременная постановка диагноза может спасти жизнь многим пациентам, – рассказывает Алексей Аксарин, руководитель межрайонного клиничко-диагностического центра онкологии Сургутской ОКБ.

Пресс-служба
БУ ХМАО-Югры «Окружная клиническая
больница» (г. Сургут)

Югорские фельдшеры поборются за звание лучшего в УрФО

Бригада фельдшеров из Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи представит Югру в конкурсе профессионального мастерства «Лучший по профессии», который проходит в рамках проекта «Славим человека труда».



Делегаты из Сургута стали победителями окружного конкурса в текущем году и теперь 18 ноября 2015 года отправятся в Курган, где будет определен лучший фельдшер скорой медицинской помощи Уральского федерального округа.

Конкурс направлен на повышение уровня престижа профессии фельдшера, объединение усилий практического здравоохранения и образовательных учреждений по повышению качества подготовки специалистов в условиях совершенствования организации медицинской помощи населению, совершенствование традиций проведения профессиональных конкурсов.

Конкурс состоит из двух этапов: проверка теоретических знаний и проверка практических знаний и

умений, решение ситуационных задач, сообщают в Департаменте здравоохранения Югры. Победителем конкурса будет признан участник, набравший большее количество итоговых баллов. За первое место победитель получит диплом первой степени и премию в размере 23 000 рублей, за второе – диплом второй степени и 18 000 рублей, занявший 3 место – диплом третьей степени и 12 000 рублей. Отметим, что конкурс проводится среди студентов медицинских и фармацевтических учреждений среднего профессионального образования. К участию допускаются до трех претендентов от каждого субъекта РФ, входящего в состав УрФО.

Источник: UgraNow.ru



В Югре идет массовая вакцинация

В Ханты-Мансийском автономном округе медицинскими организациями Департамента здравоохранения Югры планируется провакцинировать порядка 34%, если говорить в цифрах – 515 тысяч жителей, которые подлежат вакцинации и будут провакцинированы за счет средств бюджета РФ, около 60 тысяч человек будет провакцинировано за средства предприятий.

Массово начали вакцинацию в течение этой недели. По статистике, в среднем каждую неделю вакцинируется 20% населения от плана, который Департамент здравоохранения Югры ставит себе в течение сезона. В первую очередь это связано с вакцинацией в школах и детских садах.

Вакцинация проходит довольно быстро. Самое главное, чтобы у ребенка было информированное согласие родителей на постановку вакцины.

Более 200 няганцев получили комплексное лечение против описторхоза

Согласно статистическим данным врачей-инфекционистов, описторхоз диагностируется у каждого пятого пациента в возрасте от 18 до 55 лет. Всего с данным заболеванием на учете состоит более 5 000 взрослого населения города.



Более 200 жителей Нягани в 2015 году получили комплексное лечение против описторхоза на базе Няганской городской поликлиники.

К сожалению, на начальных стадиях заболевания определить признаки описторхоза достаточно проблематично. Симптомы можно без труда перепутать с легкой простудой. Или вовсе не обратить на них внимания.

Если же гельминты уже обосновались в печени и поджелудочной, у человека повышается температура

(от 37 до 39 градусов), может возникнуть лихорадка и помутнение сознания. Также может появиться припухлость век и лица. Нередки случаи аллергической реакции. Сыпь по всему телу – симптом, после которого нужно срочно бить тревогу, поскольку это один из наиболее серьезных признаков размножения гельминтов.

«Ввиду того, что инкубационный период заболевания колеблется от 18 до 45 дней, при появлении малейших признаков недуга необходимо срочно обратиться за помощью в медицинское учреждение. Как правило, наши пациенты пренебрегают сигналами своего организма и приходят к доктору, когда ситуация становится критической. Каждому человеку мы рекомендуем комплексное лечение, которое полностью избавит от паразитов и возможности рецидива», – говорит Максим Беляев, врач-инфекционист Няганской городской поликлиники.

Комплекс включает в себя три этапа. На подготовительном этапе, длительность которого зависит от состояния больного (1–3 недели), человеку назначается особая диета, прописываются препараты противоаллергического действия, сорбенты для очищения кишечника, препараты для защиты печени во время

лечения, желчегонные препараты для улучшения пищеварения и пр. На втором этапе лечения пациенту назначают противопаразитарные препараты для уничтожения инфекции. Последний этап лечения является реабилитационным, здесь происходит восстановление и работоспособность органов.

«Не все наши пациенты соглашаются лечить описторхоз, сетуя на то, что от паразитов таблетки не спасут, а на работе организма скажутся отрицательно. Практически ежедневно мы развеиваем подобные мифы. Объясняем и приводим примеры. В 2015 году 202 няганца уже получили комплексное лечение. Это несколько больше, чем мы пролечили, например, в 2014 году», – продолжает Максим Алексеевич.

Примечателен и тот факт, что профилактика описторхоза совершенно не проблематична. Употребляя в пищу только качественную и хорошо приготовленную рыбу, можно не беспокоиться о появлении заболевания.

Марина Лызлова,
Бюджетное учреждение ХМАО – Югры
«Няганская городская поликлиника»

Специалисты Югры пройдут стажировку в ведущих клиниках России, Германии и скандинавских стран

Повышение квалификации – это вид профессионального обучения работников, имеющий целью повышение уровня их теоретических знаний, совершенствование практических навыков и умений.

В рамках реализации мероприятий по программе «Повышение квалификации специалистов с высшим медицинским образованием на базе ведущих зарубежных клиник с целью внедрения новых методов и технологий в лечебно-профилактических учреждениях автономного округа», государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа «Развитие здравоохранения на 2014–2020 годы» в сентябре-ноябре текущего года будут организованы стажировки специалистов в ведущих клиниках Германии и скандинавских стран.

За этот период стажировки смогут пройти 56 врачей по специальностям: сердечно-сосудистая хирургия (4 человека); реабилитология (6 человек); анестезиология и реаниматология (5 человек); неонатология (2 человека); нейрохирургия (1 человек); онкология (4 человека); трансплантология (4 человека); травматология и ортопедия (2 человека); анестезия и реаниматология (14 человек).

Также организованы стажировки 25 врачей на базе ведущих российских клиник, специализирующихся по направлениям: трансплантология; нейрохирургия; офтальмология; рентгенэндovasкулярные диагностика и лечение; торакальная хирургия; акушерство и гинекология; сердечно-сосудистая хирургия; неонатология; анестезиология и реаниматология.



Как отметил директор Департамента здравоохранения Югры Александр Филимонов: «Мы это делаем постоянно, система подготовки медицинских специалистов автономного округа включает и зарубежные стажировки, но, безусловно, этого на сегодняшнем этапе недостаточно, каждый врач, каждая медсестра должны быть охвачены постоянным, непрерывным повышением квалификации, в разных ее формах. Это и конференции, это и стажировки, это обучение на рабочем месте в

ведущих российских и зарубежных клиниках. На эти цели уже в текущем году выделится достаточно серьезное финансирование, планируем в следующем годукратно увеличить возможности для врачей использовать такие методы».

Напомним, повышение квалификации проводится по мере необходимости, но не реже 1 раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности работников. Периодичность прохождения специалистами повышения квалификации устанавливается работодателем. Повышение квалификации включает в себя виды обучения: краткосрочное (не менее 72 часов) тематическое обучение по вопросам конкретного производства, которое проводится по месту основной работы специалистов и заканчивается сдачей соответствующего экзамена, зачета или защитой реферата; теоретические и проблемные семинары

(от 72 до 100 часов), возникающие на уровне отрасли, региона, организации; длительное (свыше 100 часов) обучение специалистов в образовательных учреждениях повышения квалификации для углубленного изучения актуальных проблем науки, техники, технологии.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры



Евгений Викторович Билан

В Онкоцентре Ханты-Мансийска за минувший год прооперировано около 2000 пациентов

Один из главных врагов человечества – онкология – не собирается сдавать позиций. И некогда молодая Югра, населенная здоровыми и сильными жителями, входит в период зрелости. Первопроходцам уже – под шестьдесят пять. Цифры первичного выявления раковых заболеваний растут, потому так остро несколько лет назад в округе встал вопрос о формировании собственной окружной онкологической службы.

Сегодня в необходимости центра уже никто не сомневается, более трех лет он успешно функционирует в Ханты-Мансийске. За три года в центре прошли лечение около 7 тысяч человек, при этом количество обращений к специалистам ежегодно увеличивается. В 2014 году в онкоцентре прооперировано около 2000 тысяч человек. Югорчанам со злокачественными новообразованиями доступна самая современная высококвалифицированная медицинская помощь. Это хирургическое лечение, химио- и лучевая терапия, диагностика самых минимальных форм онкологических заболеваний, типирование морфологических структур опухоли для определения индивидуального лечения, применение комплекса мер по предупреждению злокачественных

новообразований. Но главное достоинство центра – работа в составе многопрофильного медицинского учреждения. Онкологическим пациентам, имеющим сопутствующие заболевания, на месте оказывается помощь специалистами различных специальностей.

Концентрация врачей разного профиля в одной клинике позволила выполнить в 2014 году уникальные одномоментные операции по удалению опухоли и вмешательству на сердце. Для лечения пациентов с опухолями кровеносной системы на базе отделения химиотерапии и онкогематологии начали выполнять аутологичную трансплантацию костного мозга. Накоплен опыт по лечению заболеваний головного мозга при помощи установки «Гамма-нож».

«В ближайшее время основными задачами онкоцентра являются: доукомплектовать отделения врачебными кадрами, увеличить количество нейроонкологических операций, внедрить проведение анестезиологических пособий в Центре амбулаторной хирургии препаратом для ингаляционной анестезии «Десфлюран». А также освоить УЗИ-навигацию при катетеризациях центральных вен и артерий при периферических блокадах», – отметил заведующий онкоцентром Окружной клинической больницы Евгений Билан.

По материалам пресс-службы
БУ ХМАО-Югры «Окружная клиническая
больница» (г. Ханты-Мансийск)

По словам заведующей Центром здоровья Олеси Смирновой, количество здоровых сургутян из числа первичных пациентов составляет 22 %, остальные 78 % относятся к группе риска. Среди болезней, относящихся к категории «факторы риска», лидирует повышенный уровень холестерина в крови (56 % обследованных граждан). Далее идет проблема с избыточной массой тела и ожирения (49 %). Патология миокарда и повышение артериального давления выявляется у 31 % обследованных пациентов. 16 % сургутян страдают синдромом никотиновой зависимости, 12 % – нарушением функции внешнего дыхания. У 82 % людей, посетивших Центр, выявляется патология рта и пародонта.

Что отрадно, у 20 % пациентов, повторно обратившихся в Центр здоровья после проведения углубленного обследования, не выявлены факторы риска, диагностированные при первичном обращении. По словам посетителей, таких результатов они добились благодаря ведению здорового образа жизни – занятий спортом и соблюдения полезного рациона питания, про которые говорили врачи Центра здоровья на индивидуальных беседах при первичном обращении.

Как отметил заведующий Сургутским филиалом БУ «Центр медицинской профилактики» Владимир Пидзамкив, сегодня самый оптимальный вариант проверки своего здоровья – это посещение Центра. Весь комплекс обследований, который проводится в данном медицинском учреждении, направлен на выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, таких как артериальная гипертония, атеросклероз, сахарный диабет, ожирение и т.д. Именно здесь можно получить профессиональную помощь в избавлении от вредных привычек, проанализировать свое питание, узнать, есть ли риски сердечно-сосудистых заболеваний, и получить ценные рекомендации о здоровом образе жизни.

БУ «Центр медицинской профилактики», филиал в г. Сургуте

Центр здоровья Сургута: итоги работы

Более 75 тысяч пациентов прошли комплексное обследование в Центре здоровья БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1». Из них 3 500 человек воспользовались услугами Мобильного центра, функционирующего при медицинском учреждении с 2014 года. Он оснащен современным оборудованием, благодаря которому пациенты могут пройти комплексное обследование состояния здоровья без отрыва от производства, например, дома или на работе. Напомним, Центр здоровья для взрослых функционирует с 1 декабря 2009 года на базе Сургутской городской клинической поликлиники № 1. Все обследования и консультации в Центре проводятся бесплатно, при наличии полиса ОМС.



Аттестация медработников в Югре – важный этап в совершенствовании профуровня

Аттестация врачей, провизоров и других специалистов с высшим образованием, занятых в учреждениях и органах управления здравоохранением Российской Федерации, – важный этап в совершенствовании профессионального уровня работников здравоохранения.



Как рассказали в Аттестационной комиссии Департамента здравоохранения Югры, за первое полугодие 2015 года аттестацию прошли 763 врача по 71 специальности, вторую категорию получили 128 специалистов, первую – 192, высшую 443 врача. Кроме того, 4 205 медицинских работников

среднего звена прошли аттестацию по 31 специальности, вторую категорию получили 464 специалиста, первую – 894 и высшую – 2 847.

Как и ранее, оценка медиков производится по должностям, которые предусмотрены действующей номенклатурой постов согласно трехступен-

чатой квалификационной группировке – высшей, первой и второй – один раз в пять лет. Присвоенная специалисту при этом квалификация также является действительной на протяжении пяти лет с момента издания об этом соответствующего распорядительного документа.

«Врачи стремятся повышать свой профессиональный уровень, поднимаясь по ступеням второй, первой и высшей квалификационных категорий. Такая же тенденция наблюдается и у медицинских работников среднего звена», – пояснили в Аттестационной комиссии Департамента здравоохранения Югры.

Положение об аттестации врачей, провизоров и других специалистов с высшим образованием в системе здравоохранения было утверждено приказом Минздравмедпрома РФ от 16 февраля 1995 года. Аттестация направлена на повышение персональной ответственности медицинских работников за выполнение ими функциональных обязанностей.

В августе прошлого года вступил в действие Приказ Минздрава РФ «О порядке и сроках прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», что привело к утрате силы его предшественника – Приказа Минздравсоцразвития.

Новый Порядок, как и прежний, устанавливает правила прохождения аттестации фармацевтическими и медицинскими работниками. Его положения распространяются на специалистов со средним фармацевтическим и медицинским образованием, специалистов с высшим профессиональным образованием, которыми осуществляется фармацевтическая и медицинская деятельность.

По материалам пресс-службы Департамента здравоохранения Югры

С Юбилеем!



*Этой осенью свой 60-й день рождения отметит главный врач
КУ «Детский противотуберкулезный санаторий
имени Е. М. Сагандуковой» Артур Артурович Таберт.*

*С днем Вас радостным и важным –
С юбилеем, с торжеством!
Улыбнитесь Вы сейчас же!
Не печальтесь ни о чем.
Пусть Вас солнце согревает,
Кружит голову любовь,
Меняют родные дарят,
Пусть везет Вам вновь и вновь.*

*Пусть не будет грусти в сердце –
Только праздник и весна.
Всеми добром, что есть на свете,
Наградит судьба сполна!*

*От всех работников сферы здравоохранения округа
поздравляем с этим днем.
И желаем, чтобы здоровье не подводило,
дети и внуки радовали, а работа была слаженной
и приносила удовольствие.*



С благодарностью к врачу

Няганская окружная больница получила свои слова благодарности: «Мне очень хочется от своей семьи, себя лично и от всех детей, больных онкогематологическими заболеваниями выразить благодарность главному врачу БУ ХМАО–Югры «Няганская окружная больница» Догадину Сергею Михайловичу и коллективу больницы за неравнодушное отношение, за отзывчивость и за оказанную помощь в проведении акции «Спаси жизнь».

У меня больна внучка. Острый лимфобластный лейкоз. Нужна пересадка костного мозга. Я проводила благотворительную акцию по сбору донорской крови на генотип. Сергей Михайлович отнесся с пониманием к нашей проблеме: выделил помещение, медперсонал для забора крови, предоставил все расходные материалы. Я очень переживала за организацию сбора крови, но, как оказалось, зря. Все было продумано до мелочей. От встречи доноров до забора крови...

Отдельно мне хочется поблагодарить всех сотрудников приемного отделения за их слаженную работу, и особенно теплые слова благодарности сказать процедурным медсестрам Елыкомовой Оксане Борисовне, Агаевой Саният Нажмудиновне, Липатовой Ляйсан Загиряновне, Медведевой Людмиле Васильевне, Чечевичкиной Евгении Юрьевне, Адилевой Ольге Владимировне, Эрежебовой Фариде Абдулхакимовне.

Хочется поблагодарить и моих самых активных помощников – и.о. главной медсестры Навойчук Инну Ивановну, старшую медсестру приемного отделения Родионову Евгению Васильевну за безупречную организацию работы. Большое человеческое спасибо всем сотрудникам больницы, принявшим активное участие по сдаче крови на генотип, низкий поклон главному врачу. Крепкого здоровья Вам всем и Вашим семьям».

Письмо с благодарностями в адрес Поликлиники №1 г. Нягань поступило в департамент здравоохранения Югры.

Из письма: «Большая просьба – отметить работу нашего всеми любимого врача-невролога Курбанова Ахмеджана Махмутовича, который всецело посвятил себя работе в городской Поликлинике №1 г. Нягани».

Врач Окружного противотуберкулезного диспансера г. Сургута Юдина Лариса Анатольевна получила огромную благодарность и искреннюю признательность от своего пациента.

Из письма: «Благодаря ее профессионализму, а также вниманию и чуткости, чувствую себя намного лучше. Она не только хороший доктор, но и замечательной души человек. Всегда выслушает и, по необходимости, примет меры. Побольше бы таких врачей, и больные бы скорее шли на поправку».

Жительница города Сургута в своем письме благодарит лично Александра Вячеславовича Филимонова и Департамент здравоохранения за то, что плодотворная работа врачей разных городов Югры и районов положительно сказывается на состоянии здоровья населения всего округа.

(Орфография и пунктуация авторов писем сохранены)