



Здравоохранение ЮГРЫ

16+

№ 10 (163) / октябрь / 2016

Дмитрий Медведев обозначил главные задачи правительства в здравоохранении



Премьер-министр РФ Дмитрий Медведев во время выступления на пленарном заседании Форума «Сочи-2016» рассказал о положительных переменах, которые ждут российское здравоохранение в ближайшее время.

Так, одна из задач правительства в здравоохранении – сделать медицину более мобильной:

– Мы должны сделать медицину в нашей стране по-настоящему доступной. Россия – огромная страна. Есть места, куда добраться до пациента без специального транспорта невозможно, особенно в экстренных случаях. Поэтому одна из задач – сделать медицину более мобильной. Мы уже за последние несколько месяцев выделили на это средства, это только первые деньги, – около 4 млрд рублей на закупку новых автомобилей скорой помощи. Это порядка 1,8 тыс. машин. Почему я об этом говорю? Потому что мы уже этой программой занимались. Почти 10 лет назад парк автомобилей скорой помощи пришел в негодность, и в нынешней экономической ситуации регионам трудно справиться одним с

решением этой задачи, поэтому мы вынуждены снова из федерального центра, с федерального уровня помогать регионам решить эту проблему.

Он также отметил, что среди основных задач в медицине является: повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала, снижение младенческой смертности, доступность и качество лекарственных препаратов.

Напомним, что здравоохранение Югры на Международном инвестиционном форуме «Сочи-2016» представил директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский. В ходе дискуссии «Региональная палитра здравоохранения: как определять региональные приоритеты?» Алексей Добровольский рассказал об опыте Югры в повышении доступности медицинской помощи в труднодоступных районах. Доклад получил высокую оценку заместителя министра здравоохранения РФ Татьяны Яковлевой.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

2 страница

Новый метод лечения ретинопатии недоношенных – лазеркоагуляция сетчатки глаз. К сожалению, почти каждый пятый недоношенный ребенок страдает серьезным заболеванием глаз – ретинопатией недоношенных, которое может привести к полной потере зрения. Исправить ситуацию поможет вовремя сделанная лазеркоагуляция сетчатки, которая относится к высокотехнологичной специализированной медицинской помощи. Такую операцию проводят в Окружной клинической детской больнице Нижневартовска.

4 страница

Интервью с Ириной Урванцевой: 29 сентября сургутские кардиохирурги впервые в округе провели операцию на открытом сердце в условиях искусственного кровообращения. И сегодня Ирина Урванцева, главный врач Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», а тогда, 18 лет назад, заместитель главного врача по медицинской части клинко-диагностического центра, вспоминает о том замечательном дне... дате, которая вошла в историю медицины Югры.

6 страница

Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи исполняется 55 лет. Пока крутятся маяки «мигалки», пока водитель бросает машину на встречную полосу – в людях живет надежда, что, если случится беда, то в любое время, в любом месте, в любую погоду к ним приедут, их найдут, их спасут. Любой ценой. Всегда.

9 страница

В России появится знак «Отличник здравоохранения». Минздрав учреждает награду для медиков. Ведомство подготовило проект приказа об учреждении ведомственного знака отличия «Отличник здравоохранения», который будет давать право на присвоение звания «Ветеран труда».

Мастер-класс по торакальной хирургии дал руководитель Санкт-Петербургского торакального центра

В Сургутской окружной клинической больнице на базе онкологического центра состоялся мастер-класс по торакальной хирургии. Поделиться своим практическим опытом приехал руководитель торакального центра клинической больницы № 122 г. Санкт-Петербурга, доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии медицинского факультета СПбГУ Вадим Григорьевич Пищик. Он провел три уникальные торакоскопические операции при опухолях легкого.

Торакоскопические операции – вмешательства, которые выполняются на легких и органах средостения из проколов. В мастер-классе приняли участие торакальные хирурги и онкологи из Сургута, Ханты-Мансийска и Нижневартовска.

Сложность случаев заключалась в последствиях предоперационного лечения (лучевой терапии и химиотерапии), изменениях в сосудах и лимфоузлах. Все операции профессором В. Г. Пищиком были выполнены на высоком уровне. Благодаря новой миниинвазивной технологии, несмотря на большой радикальный объем хирургического вмешательства на легком и средостении, все больные на второй день после операции уже были в общих палатах, мобильные и общались с родственниками.

Благодаря мастер-классу торакальные хирурги и онкологи Сургутской окружной клинической больницы планируют внедрить в практическую работу торакоскопические операции при раке легкого в ближайшее время.

А. А. Аксарин,
руководитель онкологического центра
Окружной клинической больницы (г. Сургут)



Лазеркоагуляция сетчатки глаз – новый метод лечения ретинопатии недоношенных

Возможности современной медицины позволяют выхаживать новорожденных крошек с массой тела от 500 граммов. К сожалению, почти каждый пятый недоношенный ребенок страдает серьезным заболеванием глаз – ретинопатией недоношенных, которое может привести к полной потере зрения. Исправить ситуацию поможет вовремя сделанная лазеркоагуляция сетчатки, которая относится к высокотехнологичной специализированной медицинской помощи. Такую операцию проводят в Окружной клинической детской больнице Нижневартовска.



– За год мы проводим в нашей больнице более двадцати таких операций, – рассказывает заведующая офтальмологическим отделением окружной клинической детской больницы Нижневартовска, главный внештатный детский офтальмолог Югры Юлия Колчина. – Не всем недоношенным детям она требуется. Процесс внеутробного «дозревания» сосудов и нормального развития всех структур глаза наблюдается у большинства маловесных детей и приводит к формированию хорошего зрения. При этом может не понадобиться никакого лечения вообще, требуется лишь контроль окулиста. Дети наблюдаются на базе консультативно-диагностической поликлиники окружной детской больницы, осмотры проводятся в офтальмологическом отделении детской больницы каждый понедельник и вторник.

Однако у некоторых детей этот процесс нарушается по тем или иным причинам, и тогда формируется ретинопатия. В глазу начинает расти патологическая рубцовая ткань (фиброз), которая может заполнить всю полость глаза. Этот фиброз сам по себе вызывает нарушение зрения, потому что свет не проникает к сетчатке. Часто он еще приводит к отслойке сетчатки – тяжелому поражению органа зрения, сопровождающемуся полной слепотой.

Важно вовремя выявить начало патологического процесса и провести срочное лазерное лечение. В диагностике этого заболевания верный помощник врача-офтальмолога – ретинальная педиатрическая камера RETCAM, которая используется для осмотра глазного дна недоношенных детей. С ее помощью можно увидеть все, что происходит внутри глазного яблока: заболевание диска, зрительного нерва, сетчатки, сосудов сетчатки. Она позволяет выявить

даже самые незначительные изменения на глазном дне, вовремя распознать заболевание, контролировать течение ретинопатии.

– К сожалению, с каждым годом детей, которым требуется лазеркоагуляция сетчатки, все больше и больше, – констатирует врач. – Связано это с тем, что в 2012 году Россия перешла на новые критерии «живорождения» детей, утвержденные Всемирной организацией здравоохранения. Все дети, рожденные раньше 35 недель, массой от 550 г до 2 кг, попадают в группу риска и нуждаются в наблюдении. Если начинается ухудшение – все лечение проводится у нас в окружной клинической детской больнице Нижневартовска. Никакой транспортировки в другой город не требуется.

Процедура лазеркоагуляции сетчатки на сегодняшний день является единственным шансом предупредить слепоту. Частота успешного лечения достигает 95 процентов. В дальнейшем необходимо наблюдение врача-офтальмолога.

Но проблема в том, что родители теряются, то есть сидят дома, не ходят к врачам. Поэтому есть запущенные случаи, особенно среди жителей отдаленных территорий.

– Мало сделать лазерную операцию, – убеждает главный внештатный детский офтальмолог Югры, – нужно следить за зрением недоношенного ребенка вплоть до достижения им 18 лет. Если не наблюдать – часто появляется косоглазие, нарушение рефракции, то есть близорукость, патологическая дальность зрения, астигматизм. А значит – нужно вовремя надевать очки, чтобы получить хорошее зрение.

Зубные техники Югры – лучшие в Российской Федерации

7 октября 2016 года в городе-герое Волгоград в рамках IV Всероссийского стоматологического форума состоялся финал Всероссийского конкурса «Зубные техники», цель которого – повышение профессионального мастерства зубных техников и выявление «Лучших по профессии» по специальности «Стоматология ортопедическая» (для зубных техников). Как и всегда, в нем приняли участие лучшие зубные техники (победители региональных этапов) из многих регионов РФ.

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».

В состав жюри вошли: Арутюнов С. Д. – д. м. н., профессор, председатель секции СТАР «Зубные техники», Заслуженный врач РФ, зав. кафедрой пропедевтической стоматологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А. И. Евдокимова (г. Москва); Грачев Д. И. – доцент кафедры пропедевтической стоматологии Московского государственного медико-стоматологического университета имени А. И. Евдокимова (г. Москва); Коннов В. В. – д. м. н., доцент, зав. кафедрой ортопедической стоматологии СГМУ им. В. И. Разумовского, (г. Саратов); Шемонаев В. И. – д. м. н., профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии Волгоградского государственного медицинского университета (г. Волгоград); Осокин А. В. – главный врач ГАУЗ «Клиническая стоматологическая поликлиника № 3», член правления ВРАС (г. Волгоград); Лысов М. И. – заведующий ортопедиче-

ским отделением БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника» (г. Ханты-Мансийск).

Автономный округ представляли победители XVI чемпионата профессионального мастерства зубных техников: Гречкосей Татьяна Анатольевна в номинациях «Полные съемные протезы» и «CAD/CAM технологии» (г. Ханты-Мансийск); Емельянов Владимир Сергеевич в номинации «Комбинированные конструкции зубных протезов (металлокерамические зубные протезы и бюгельный протез с фиксацией на аттачментах)» (г. Ханты-Мансийск); Воронин Евгений Петрович в номинации «Бюгельные протезы с кламмерной фиксацией» (г. Ханты-Мансийск); Лебедев Александр Сергеевич в номинации «CAD/CAM технологии» (г. Сургут).

По итогам конкурса: Гречкосей Татьяна Анатольевна – Чемпион России-2016 в номинации «CAD/CAM технологии» и II место в номинации «Полные съемные протезы»; Емельянов Владимир Сергеевич – II место в номинации «Комбинированные конструкции зубных протезов (металлокерамические зубные протезы и бюгельный протез с фиксацией на аттачментах)»; Воронин Евгений Петрович – III место в номинации «Бюгельные протезы с кламмер-

ной фиксацией»; Лебедев Александр Сергеевич – II место в номинации «CAD/CAM технологии».

Члены жюри отметили высокий уровень подготовки конкурсных работ представителями автономного округа.

Все участники получили призы и дипломы лауреатов. Победители в каждой номинации получили возможность пройти стажировку у ведущих зубных техников РФ.



Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры

В Окружном кардиодиспансере обсудили современные аспекты работы с хирургическим инструментарием

В центре в рамках масштабной конференции собрались специалисты стерилизационных отделений со всей Югры. Трансляция мероприятия в режиме реального времени велась для всех учреждений здравоохранения округа. С лекциями выступили известные российские эксперты в области эпидемиологии и дезинфектологии, а также ведущие организаторы практической деятельности в области обращения с инструментами.



Безопасность медицинской деятельности сегодня осуществляется, в том числе путем организации мероприятий по стерилизации и дезинфекции инструментария в соответствии с отработанным алгоритмом. Обязанность по проведению этих мер возложена на средний медперсонал. По словам главной медицинской сестры Окружного кардиодиспансера Ольги Приходько, сегодня специалисты ощущают дефицит комплексного повышения квалификации этой категории работников: «Существуют небольшие обучающие циклы и программы, которых, безусловно, недостаточно. Для предстоящей конференции мы сформировали обширную программу, в которую максимально включили все интересные вопросы по данному направлению». Именно поэтому в этом году было принято решение об организации масштабной окружной конференции, которая позволила бы повысить уровень профессиональной подготовки сотрудников со средним медицинским образованием, ответствен-

ных за проведение и контроль качества стерилизации.

В первый день с лекциями выступила врач-дезинфектолог Светлана Сливинская, которая представила слушателям информацию о всех законодательных документах, регламентирующих деятельность медицинских учреждений по стерилизации и дезинфекции. Большой спектр вопросов, касающихся новых методов обработки и ухода за эндоскопическим оборудованием, осветили Наталья Ларина и Ангелина Охапкина.

Во второй день с докладами выступили Олег Карпов, Александр Киселев, Арсений Леонтьев, Ия Техова. Оживленную дискуссию вызвала лекция заведующего Центральным стерилизационным отделением Ленинградской областной клинической больницы Олега Карпова. Специалист представил практический опыт работы возглавляемого им подразделения ЦСО: «Все, что касается стерилизации, это вопросы дисциплины. Думаю, что со мной согласятся все специалисты, которые занимаются вопросами организации безопасности. Если прописан определенный порядок, то его необходимо неукоснительно соблюдать. Мой опыт показывает, что многое зависит от того, насколько ответственно мы относимся к своей работе», – отметил Олег Викторович.

Ножницы, скальпели, зажимы, клипсы и еще сотни различных наименований – две лекции во второй день конференции были посвящены современным технологиям, позволяющим сберечь дорогостоящие медицинские инструменты. Арсений Леонтьев, руководитель одной из сервисных компаний рассказал о видах контроля и ухода иглодержателями, кусачками, пинцетами. Лектор отметил, что разработка

любого инструмента медицинского назначения ведется в тесной кооперации с профильными специалистами: «Задача завода – нахождение оптимальных материалов, создание дизайна и приведение их в соответствие со всеми национальными и международными стандартами», – пояснил Леонтьев.

Всего в течение двух дней лекторы прочитали более 10 докладов для югорских коллег. В завершение встречи все желающие смогли в рамках обзорной экскурсии познакомиться с выставкой Музея сердца ОКД и оценить возможности учебно-методического центра, который открыли в учреждении в начале сентября.

Стоит добавить, все доклады лекторов конференции размещены на сайте Окружного кардиодиспансера okd.ru.



Елизавета Саенко,
специалист по связям с общественностью
БУ «Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики и сердечно-сосудистой
хирургии» (г. Сургут)

Ирина Урванцева:

*«Когда выполняются
сложные медицинские
технологии, не должно
быть суеты, страха
и сомнений...»*



«Только тот получает стойкое счастье, кто нашел себя в работе». Эти строчки из бессмертной книги легендарного советского кардиохирурга Николая Михайловича Амосова «Мысли и сердце» как нельзя точно описывают общее дело, которое когда-то начали югорские врачи в далеком 1998 году. 29 сентября сургутские кардиохирурги впервые в округе провели операцию на открытом сердце в условиях искусственного кровообращения. И сегодня Ирина Урванцева, главный врач Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», а тогда, 18 лет назад, заместитель главного врача по медицинской части клинко-диагностического центра, вспоминает о том замечательном дне... дате, которая вошла в историю медицины Югры.



Ирина Александровна, история Окружного кардиодиспансера берет свое начало в 1995 году. Именно тогда было образовано государственное медицинское учреждение «Окружной клинично-диагностический центр» (ОКДЦ). Спустя два года на базе учреждения был организован Центр по хирургическому лечению заболеваний сердца и сосудов. А чем было обусловлено его открытие?

– Все последующие годы, а в 2018 году мы будем отмечать уже двадцатилетие создания кардиохирургической помощи, показали, насколько решение об организации этой службы на базе клинично-диагностического центра было правильным и своевременным. Я даже не представляю, как бы мы сейчас спасали наших пациентов, не сделав тогда этот судьбоносный шаг. Действительно, сегодня лечение ишемической болезни сердца и пороков сердца в большей степени зависит от кардиохирургических технологий. И если бы ровно 18 лет назад не была выполнена эта первая операция и не начался современный этап развития медицины округа, наверняка, мы намного бы отстали от других регионов в плане контроля над смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний и сегодня уже не занимали 4-е место по данному показателю. Поэтому своевременно принятое решение позволило нам спасти жизни тысячам югорчан. Кроме того, в течение многих лет мы неуклонно снижаем показатель первичной инвалидизации людей от сердечно-сосудистых заболеваний – это тоже достаточно мощный медико-социальный эффект, который мы получили от этого проекта.

А ведь Ваши коллеги из Тюмени считали проект слишком амбициозным: где Тюмень и где Сургут...



– Действительно, многие в тот момент не разделяли нашего энтузиазма. Но я должна сказать, что не делается ничего на пустом месте. В течение двух лет мы серьезно готовились к этому дню: шла подготовка персонала, открывались подразделения, которые должны были обеспечивать работу кардиохирургической службы. И когда был выбран пациент, решены все организационные вопросы, была назначена дата операции 29 – сентября 1998 года. Надо сказать, что этот пациент и по сей день регулярно приходит к нам на обследование, чувствует себя хорошо и здоровствует.

Первая операция. Ирина Александровна, а не было ли сомнений, что не получится?



– Вы знаете, когда выполняются сложные медицинские технологии, не должно быть суеты, страха и сомнений. Мы все были нацелены на успех этого проекта. 29 сентября в операционной работала команда профессионалов: Владимир Ярков, Андрей Улитин, Александр Шиленко, Сергей Пинигин, Сергей Мигунов, Игорь Петренко, Ольга Приходько, Марина Яркова, Елена Волкова, Наталья Будкина. В то время я была начмедом, и, знаете, была уверена, что операция пройдет успешно. И когда пациента перевели в реанимационное отделение, мы все хором крикнули: «Ура!». Далее следовал ранний послеоперационный этап – в работу включились анестезиологи-реаниматологи. А когда состояние пациента стабилизировали, мы все вздохнули с облегчением.

Какую роль в таких ответственных моментах играет команда?

– В современной медицине, особенно когда идет речь о высокотехнологичных хирургических видах помощи, безусловно, должен быть ведущий кардиохирург-оператор. Но, так или иначе, это все равно командная работа, в которой все понимают друг друга с полуслова – операционная сестра, ассистент, анестезиолог-реаниматолог, врач-перфузиолог. А когда подключается аппарат искусственного кровообращения, счет идет на минуты – от того насколько действия команды будут скоординированы и отточены, зависит исход всей операции.

Ирина Александровна, 29 сентября – дата первой кардиохирургической операции в Югре. 29 сентября – Всемирный день сердца. Вам не кажется, что это очень символично?

– Я бы даже сказала – не случайно (улыбается). Нам повезло, что мы стояли у истоков создания кардиохирургической помощи в округе. Дата 29 сентября 1998 года уже вошла в историю Югры. Мы были молоды, полны сил и верили в успех. И каждый год, конечно, мы вспоминаем эту дату. Прошло много лет, медицина шагнула далеко вперед, в несколько раз вырос объем операций, мы организовали схему работы с экстренными пациентами с острым инфарктом миокарда, но по-прежнему ощущается момент гордости, что мы принимали участие в том историческом событии.

С 1998 по 2015 гг. в стационаре ОКД «ЦД и ССХ» пролечено 37 000 пациентов, выполнено 26 000 операций (8000 в условиях искусственного кровообращения), около 2000 вмешательств детям. А что дальше?

– Сейчас стоит вопрос строительства 4-й очереди Окружного кардиодиспансера. Тем самым мы реализуем грандиозный проект, который создавался в конце девяностых – строительство в Югре большого кардиохирургического центра. Мы сможем осуществлять замкнутый цикл оказания кардиологической и кардиохирургической помощи нашим пациентам. А последним звеном в этой цепочке станет реабилитация, поскольку прооперированным пациентам фактически необходимо начинать жить заново. Сердце – это мышца, которую необходимо тренировать и давать дозированные нагрузки. Но в отличие от других мышц, у сердца нет возможности отдыхать – оно работает без перерыва всю жизнь. Для реабилитации пациентов используются новые технологии, существует особая система мониторинга, за которой следит врач-кардиолог, оценивая любые отклонения от нормальной сердечной деятельности. Конечно, этот вид помощи должен выполняться в специальных условиях, чтобы минимизировать какие-либо риски.

Ирина Александровна, что бы Вы хотели пожелать коллегам в этот знаменательный день?

– Своим коллегам я в первую очередь хочу пожелать здоровья. Чтобы они любили свою работу, пациентов и, конечно, уважали коллег и наше общее дело. А еще хотелось бы пожелать стремления к новым знаниям: чтобы они много читали и осваивали новые технологии, потому что врачу нельзя останавливаться в своем развитии. И, конечно, нужно верить в себя, верить, что мы на правильном пути. За все это время мы очень многого добились и главное для нас сейчас – сохранить достигнутое и преумножить.



Елизавета Саенко,
специалист по связям с общественностью
БУ «Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики и сердечно-сосудистой
хирургии» (г. Сургут)

Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи исполняется 55 лет **55 неотложных и экстренных лет, спасших от смерти сотни тысяч людей**

55 лет, счет идет на секунды, а цена промедления порой слишком высока – Сургутская служба скорой помощи отмечает юбилей. В последние годы она стала еще более скорой: время прибытия к пациентам удалось сократить вдвое, закуплено новейшее оборудование, существенно обновился парк машин. Но главное – это, конечно, люди.

Говорить о возникновении службы скорой медицинской помощи в Сургуте можно начиная с августа 1961 года. Тогда на заседании исполнительного комитета Сургутского районного Совета депутатов трудящихся Ханты-Мансийского национального округа Тюменской области под председательством Т. Жидкова, ввиду значительного увеличения населения в районном пункте Сургут, получении райбольницей санитарной машины УАЗ-450А и для организации нормальной работы по обслуживанию больных, исполком решил открыть пункт скорой медицинской помощи в Сургуте и запросил исполком Окрсвета депутатов трудящихся дополнительно выделить средства в сумме 7472 рублей на содержание пункта скорой помощи согласно приложенного расчета (Протокол заседания исполнительного комитета Сургутского районного Совета депутатов трудящихся Ханты-Мансийского национального округа Тюменской области № 21 от 27 октября 1961 года).

В то время в город, который еще сложно было назвать таковым, пришла первая санитарная машина. Всей службой скорой помощи тогда были две выездные бригады при центральной районной больнице. До того времени в деревянном здании больницы по улице Республики существовал пункт неотложной помощи, в нем работали фельдшера. На вызовы они ходили пешком или ездили на телегах.

Статус города Сургут получил в 1964 году. Население начало расти, и соответственно росла потребность в оказании скорой медицинской помощи. За скорой помощью стали обращаться и жители близлежащих сел. Станция скорой и неотложной медицинской помощи была открыта в 1966 году. В ее составе работали 5 выездных бригад.

В 1983 году станции скорой помощи выделили новое здание по улице Энергетиков, 15. Это была пристройка к жилому дому. Для медицинской организации приспособлена она не была. 28 лет назад автопарк скорой состоял всего из 6 машин. Одна была врачебной, остальные фельдшерскими.

Но город рос слишком быстро. Необходимо было обеспечить доступность и своевременность оказания медицинских услуг. Одна станция уже не справлялась. В связи с этим, в 1983 году была открыта вторая подстанция по улице Магистральной, 8. Автопарк подстанции составил 5 санитарных машин. Через два года открылась подстанция в поселке Белый Яр, а еще через год – в поселке Солнечный. В 1990 году станция скорой помощи переехала в новое здание по улице Профсоюзов, 29, где находится и на сегодняшний день и имеет статус центральной.

Приказом начальника Объединенного территориального медицинского управления города Сургут Ю. А. Чемакина, на основании Указа Президента Российской Федерации от 20 апреля 1993 года № 468, Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» № 4741-1 от 2 апреля 1992 года и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 133 «О мерах по выполнению Указа Президента Российской Федерации от 20 апреля 1993 года № 468 «О неотложных мерах по обе-



спечению здоровья населения Российской Федерации» была учреждена муниципальная городская станция скорой медицинской помощи на базе Сургутской станции скорой медицинской помощи. Главным врачом станции был назначен Радюшин Владимир Алексеевич. Станции было переданы гаражи для автотранспорта по адресам: улица Энергетиков, 20 и улица Профсоюзов, 29, а также 32 единицы санитарного автотранспорта.

С 1998 года городскую станцию скорой помощи возглавляет Владимир Иванович Ершов, заслуженный врач Российской Федерации, Отличник здравоохранения, врач скорой медицинской помощи высшей категории, организатор здравоохранения высшей категории.

В 2013 году станция скорой медицинской помощи города Сургута приняла статус государственного учреждения и стала называться бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи». Статус «клиническая» присвоен в 2014 году.

В настоящее время станция состоит из трех подстанций: центральной подстанции, расположенной по улице Профсоюзов, 29, подстанции № 2 по проспекту Комсомольскому, 42/1 и подстанции № 3 по улице Толстого, 16/1 в районе железнодорожного вокзала.

Сегодня сургутские специалисты скорой помощи в год обслуживают более 110 тысяч пациентов. У станции в наличии 39 автомобилей. Более 500 человек спасают сургутян от боли, оказывают им экстренную и неотложную помощь, осуществляя при необходимости медицинскую эвакуацию.

Сегодня Станция является внекатегорийным учреждением здравоохранения, обслуживающим свыше 100 тысяч вызовов в год и оказывающий круглосуточную скорую и неотложную медицинскую помощь населению. Территорией обслуживания является: город Сургут в границах муниципального образования на площади 211 км², с прилегающими 89 дачными кооперативами, а также согласно плану прикрытия автомобильных дорог, расстояние в 30 км автодороги Сургут – Федоровский, 12 км автодороги Сургут – Лянтор и 27 км старой автомобильной дороги на Нижневартовск вдоль дачных кооперативов до СОТ «Брусничное».

Пока крутятся маяки «мигалки», пока водитель бросает машину на встречную полосу – в людях живет надежда, что, если случится беда, то в любое время, в любом месте, в любую погоду к ним придут, их найдут, их спасут. Любой ценой. Всегда.

В рамках проведения Юбилея 55 лет Службы скорой помощи 28 октября 2016 года в БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» состоится Торжественное собрание с концертной программой.

Ю. М. Салманов,
заместитель руководителя
медицинской организации по медицинской части
БУ «Сургутская городская клиническая
станция скорой медицинской помощи»



В Окружном кардиодиспансере прошла «Неделя здорового сердца»

Школы здоровья, трансляция видеороликов, изготовление бумажных сердечек, оформление уголков здоровья.

В течение 7 дней в центре проводили масштабную профилактическую работу, призванную в очередной раз обратить внимание общественности на свое сердечное здоровье.



Проект Музей сердца, стартовавший на базе Окружного кардиодиспансера в декабре прошлого года, оказался очень популярным среди сургутских школьников. В простой и занимательной форме ребята могут узнать о работе сердечно-сосудистой системы и профилактике болезней системы кровообращения. Кроме того, благодаря проекту у школьников появился и уникальный шанс проникнуться атмосферой работы одного из крупнейших высокотехнологичных медицинских центров Югры.

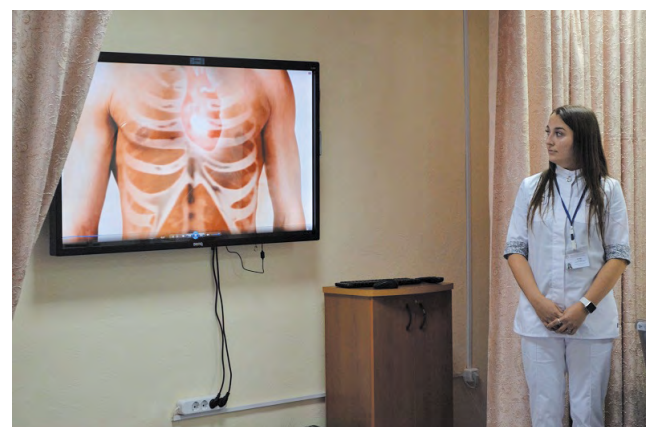
В этом году по решению администрации Окружного кардиодиспансера Музей сердца расширяет свои возможности. Накануне часть экспонатов стала доступной и для тех, кто по состоянию здоровья не может сам посетить выставку. Бригада специалистов центра в «Неделю здорового сердца» впервые провела выездную экскурсию для людей с ограниченными возможностями общественной организации «Нескучающие ручки». Врач-клинический ординатор ОКД Юлия Дренина

рассказала слушателям о профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы, презентовав научно-популярный видеоролик. Кроме того, все участники лекции смогли своими руками потрогать макеты сердец, увидеть, где расположены клапаны, как выглядят пороки и т. д.: «Лекция вызвала живой интерес со стороны слушателей. Это весьма отрадно, поскольку наша миссия – рассказать о том, как сберечь свое сердце и избежать сердечной катастрофы. И если мы видим отклик, значит, наши усилия не напрасны», – отметила Юлия Дренина.

Празднование Всемирного дня сердца стало уже частью корпоративной культуры Окружного кардиодиспансера. Ежегодно 29 сентября в центре проходят различные профилактические мероприятия. В этом году они состоялись накануне. 24 сентября в ОКД прошел под девизом – «Береги сердце смолоду». В рамках Года детства в учреждении большинство мероприятий посвятили сердечному здоровью маленьких югорчан.

Одним из ключевых мероприятий, приуроченных празднованию Дня сердца, стала конференция «Нередкие редкие кардиологические заболевания», которая проходила в этот день в актовом зале Окружного кардиодиспансера. С лекциями выступили профессор Диего Гарсия из Научного подразделения генетической лаборатории Health in Code, Университет Ла Корунья (Испания) и Затеищников Дмитрий Александрович – руководитель сосудистого центра ГБУЗ «ГКБ № 51 ДЗ г. Москвы», профессор кафедры терапии, кардиологии и функциональной диагностики с курсом нефрологии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» УД Президен-

та РФ. Специалисты обсудили генетические аспекты раннего атеросклероза, а также наследственные заболевания миокарда. В своем докладе Диего Гарсия поделился с югорскими коллегами опытом работы и разработками новых технологий генетического скрининга своих пациентов: «Сегодня мы применяем новый метод диагностики, который позволяет одновременно исследовать большое количество генов, относящихся к наследственным кардиологическим заболеваниям. Здесь важно, что мы проводим скрининг именно тех заболеваний, где возможна внезапная сердечная смерть. И на раннем этапе выявляя эти патологии, мы тем самым предотвращаем их возникновение».



Елизавета Саенко, специалист по связям с общественностью БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут)

Более ста посетителей МФЦ Югры прошли бесплатное обследование

Вторая совместная акция БУ «Центр медицинской профилактики» и АУ «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг Югры» состоялась в Ханты-Мансийске.

Посетители и сотрудники МФЦ могли узнать свое давление, пройти обследование состояния сердца, оценить процентное соотношение жира, мышц и воды в организме. А помимо этого – получить консультацию врача-терапевта.

Всем посетителям центра предоставления государственных и муниципальных услуг была доступна справочная печатная продукция. Как бросить курить, чем опасно ожирение, как сделать шаг к здоровому долголетию и другие темы, все то, задуматься о чем всегда полезно, но не хватает времени.

Это удобно, – комментируют желающие обследоваться. – Ожидая приема в очереди, получить информацию о здоровье, поговорить со специалистами.

Специалисты Центра медицинской профилактики обследовали горожан на выявление факторов риска неинфекционных заболеваний, используя аппараты кардиовизор и биоимпедансметр. Психологами проводилась групповая диагностика по изучению степени выгорания сотрудников с последующим индивидуальным психологическим консультированием. Желающие получили рекомендации по выходу из стрессовых ситуаций, восстановлению после выгорания, а также обучались безопасным методам выхода из конфликтных ситуаций.



Обследование на кардиовизоре прошли 29 человек. У 8 из них отклонения от нормы отсутствовали, у 18 человек были выявлены небольшие отклонения, требующие изменения образа жизни, а также проведения повторного контроля в Центре здоровья или Центре медицинской профилактики, у 3-х человек были выявлены нарушения, требующие планового обследования в поликлинике у участкового врача, – отмечают специалисты.

Биоимпедансметрию прошли 26 человек. У 13 человек был выявлен нормальный баланс внутренних сред организма (воды, жира, мышечной ткани). У 13 человек было определено избыточное

содержание жира. Причем у 6 из них было выявлено ожирение, после краткого консультирования обследуемым выданы приглашения в Центр здоровья и в консультативно-оздоровительное отделение БУ «Центр медицинской профилактики» для разработки и проведения комплекса мероприятий по снижению избыточной массы тела.

Возможностью измерить артериальное давление воспользовались 52 человека. У пяти женщин старше 45 лет выявлены повышенные цифры артериального давления. Указанным посетителям многофункционального центра было рекомендовано обратиться в медицинские организации по месту жительства для обследования и подбора базисной терапии.

Психологическое консультирование проводилось по направлению диагностики профессионального выгорания сотрудников МФЦ с использованием «Опросника выгорания». В диагностировании приняли участие 19 человек, из них 15 – женщин и 4 – мужчин. По результатам тестирования было проведено краткосрочное индивидуальное психологическое консультирование с выработкой индивидуальных рекомендаций по профилактике профессионального выгорания и выданы тематические информационные лифлеты.

Илья Юрукин, корреспондент

Национальная медицинская палата объявила лауреатов своей премии

Объявление лауреатов и вручение третьей по счету премии Национальной медицинской палаты (НМП), которую возглавляет Леонид Рошаль, прошло на ее расширенном заседании в пресс-центре МИА «Россия сегодня». В церемонии приняла участие министр здравоохранения Вероника Скворцова.



К сожалению, в этом году югорские медики не вошли в число лауреатов премии, но как сказал представлявший медицинское сообщество округа президент Некоммерческого партнерства «Ассоциация работников здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» Александр Кичигин: «Нам есть куда расти, к чему стремиться и даже несмотря на то, что югорское здравоохранение

на сегодня является одним из передовых в России». Александр Васильевич особо отметил прошедшую встречу министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой с номинантами и представителями Палаты в формате «Открытый диалог», где было сделано ряд важных заявлений.

Так, глава Минздрава Вероника Скворцова отметила: «Все решения, которые принимает министерство, принимаются совместно с Национальной медицинской палатой. Все акты, приказы, проекты, постановления правительства – они не просто вывешиваются на общественное обсуждение, они направляются в НМП для профессиональной экспертизы. Для нас это важно, поскольку дает уверенность в профессиональной правоте тех документов, которые выходят».

На встрече были рассмотрены вопросы взаимодействия с федеральными и региональными органами власти, роль профессиональных медицинских объединений в аккредитации врачей, а также подведены итоги первичной аккредитации выпускников 2016 года по специальности «Стоматология» и «Фармацевтика». Министр отметила

положительный эффект аккредитации, с ней согласился и президент Национальной палаты.

«Национальной медицинской палатой подготовлены поправки в ФЗ-323 «Об охране здоровья граждан». Поправки коснутся понятий стандартов и практики их применения. Так, НМП предлагает исключить понятие «стандарт» применительно к медицинской практике и оставить только в экономическом понимании. Что существенно облегчит работу медицинских специалистов, – рассказывает Александр Кичигин, – стоит отметить, что министр Скворцова на встрече просила не замалчивать факты, связанные с выплатой заработной платы медработникам и ее составляющую, по любому негативному случаю напрямую обращаться в Министерство здравоохранения РФ».

Напомним, ранее Вероника Скворцова заявила, что финансирование здравоохранения на 2017 год не уменьшено, несмотря на кризис и санкции.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры

Онкологи Сургутской ОКБ провели уникальную операцию и спасли жизнь молодому человеку

Впервые в Югре уникальную операцию по удалению опухоли средостения выполнили торакальные хирурги и онкологи Сургутской окружной клинической больницы.

«В марте 2016 года в больницу поступил для лечения молодой пациент с большой опухолью средостения, поражающей в том числе и правое легкое. В результате проведенного лекарственного лечения (химиотерапии) онкологам удалось уменьшить опухоль в два раза», – рассказывает Алексей Аксарин, руководитель центра онкологии.

Консилиумом онкологов был оценен положительный эффект от химиотерапии и было принято решение о хирургическом лечении.

Бригадой торакальных хирургов и онкологов (А. А. Аксарин, С.М. Копейка, А.Б. Волкинский, А. А. Мордовский) была выполнена операция-стернотомия, то есть удаление опухоли средостения с резекцией верхней полой вены, перикарда, правого легкого.

Уже в раннем послеоперационном периоде пациент отметил улучшение общего самочувствия, уменьшение одышки. В результате проведенного лечения больной быстро восстановился.

Благодаря усилиям врачей лечебного учреждения пациент получил шанс продолжить учебу в университете и жить полной жизнью.

Справка: Опухоли средостения – группа новообразований, расположенных в медиастинальном пространстве грудной полости. Клиническая картина складывается из симптомов компрессии или прорастания опухоли средостения в соседние органы (боль, синдрома верхней полой вены, кашля, одышки, дисфагии) и общих проявлений (слабости, повышения температуры, потливости, похудания). Опухоли средостения возникают у мужчин и у женщин, преимущественно в возрасте 20 – 40 лет, т. е. у наиболее социально-ак-

тивной части населения. Данные опухоли характеризуются морфологическим разнообразием, потенциальной угрозой инвазии или компрессии жизненно важных органов средостения, техническими сложностями хирургического удаления. Все это делает опухоли средостения одной из актуальных и наиболее сложных проблем современной торакальной хирургии.



Пресс-служба
Сургутской окружной клинической больницы

В России появится знак «Отличник здравоохранения»

Минздрав учреждает награду для медиков. Ведомство подготовило проект приказа об учреждении ведомственного знака отличия «Отличник здравоохранения», который будет давать право на присвоение звания «Ветеран труда».

Проект приказа размещен на федеральном портале нормативных правовых актов.

В проекте приказа сообщается, что документ разработан для поощрения работников отрасли здравоохранения, во исполнение постановления правительства РФ «О порядке учреждения ведомственных знаков отличия, дающих право на присвоение звания «Ветеран труда».

Решение о награждении знаком «Отличник здравоохранения» будет принимать министр здравоохранения России, а до этого документы будут рассматриваться комиссией министерства. Кандидаты на награду должны соответствовать ряду требований: иметь иные награды и поощрения Минздрава России, а также профессиональные заслуги в сфере здравоохранения, не иметь неснятой или непогашенной судимости, дисциплинарного взыскания.

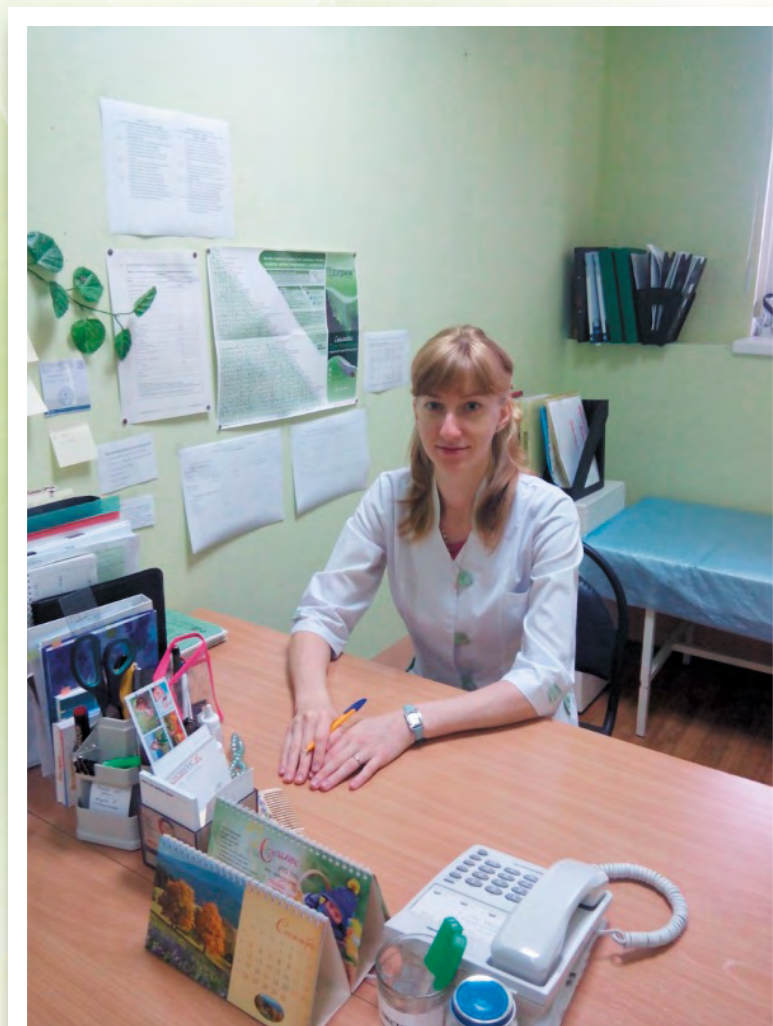


Источник: РИА АМИ

Молодые врачи Югры: «В любую профессию надо уходить профессионалом»

В сельской местности врач всегда на особом счету. О том, что это действительно так, лучше всех знают люди, проживающие в маленьких населенных пунктах.

Им, чтобы попасть на прием к доктору, необходимо преодолеть десятки километров в жару или мороз, дождь или снег.



Привлечь в село квалифицированных специалистов всегда сложно. Около года назад приехала в поселок Приполярный молодая доктор Косова Александра Викторовна.

Доктор сразу завоевала уважение коллектива и доверие пациентов.

– Не жалеете, что трудовую практику начали в отдаленном поселке, а не в одной из многопрофильных больниц?

– Нисколько. Несмотря на очевидные трудности, в работе земским врачом есть и свои положительные моменты. Во-первых, в условиях практически полного отсутствия лабораторно-инструментальных методов обследования очень быстро развивается клиническое мышление, потому что надеяться приходится только на симптомы заболеваний и данные, полученные в ходе физикального обследования (аускультация, перкуссия и пальпация). Во-вторых, расширяется кругозор, и тренируется память: пациенты обращаются с самыми различными заболеваниями – постоянно приходится обновлять знания и узнавать что-то новое. В-третьих, в работе земского врача не бывает рутины – никогда не знаешь, что тебе готовит наступающий день, сохраняется эффект неожиданности: врачом какой специальности придется работать завтра?

И, конечно, один из самых главных плюсов – работая врачом в отдаленной местности, приходится иметь дело с неожиданными проблемами, решать самые разные вопросы, находить выход из, казалось бы, безвыходных ситуаций. Все это закаляет характер и вырабатывает решительность. После такой школы жизни появляется уверенность, что никакие трудности не выбьют из седла, никакие события не заставят опустить руки и бездействовать.

– А с какими трудностями Вы сталкиваетесь в своей работе?

– Работать врачом в отдаленных поселениях сложно, так как нужно иметь большое мужество, достаточный запас знаний, хладнокровие и умение быстро собраться с мыслями, уверенность в

своих действиях и способность незамедлительно и правильно оказать медицинскую помощь. Кроме того, желательно иметь опыт работы, потому что зачастую проконсультироваться не с кем или некогда и принимать решения приходится одному.

– Получается, что в лице одного сельского врача – полный штат больницы?

– Да. В зависимости от ситуации врачу приходится быть терапевтом, хирургом, акушером, неврологом, ЛОР-врачом, окулистом, травматологом, реаниматором... В работе нужно полагаться только на собственные знания и опыт, потому что очень часто в амбулаториях нет рентгеновского аппарата, аппарата УЗИ, электрокардиографа, биохимической лаборатории, облегчающих диагностику заболеваний в крупных больницах.

Еще одна особенность, характерная для отдаленных поселений – санитарная авиация, с помощью которой пациенты в тяжелом или крайне тяжелом состоянии доставляются в районную больницу. Вся работа по оформлению документов для санавиации (зачастую с одновременным оказанием неотложной помощи пациенту) ложится на земского врача. Стоит упомянуть и о ночных вызовах, на которые выходит все тот же земский врач.

– Что Вы можете пожелать Вашим будущим коллегам, нынешним студентам?

– Как врач, работающий в сельской местности, могу с уверенностью сказать: если есть желание стать клиницистом, грамотным врачом, способным оказать помощь пациенту любого профиля, если хочется работать и приносить пользу людям, то имеет смысл поработать на селе земским врачом. В любую профессию надо уходить профессионалом.

Отмечается в ноябре:



12 ноября – Всемирный день борьбы с пневмонией

Всемирный день борьбы с пневмонией появился в календаре по инициативе Глобальной коалиции против детской пневмонии. В этот день учреждения здравоохранения организуют профилактические мероприятия, проводят медицинские осмотры. Кроме того, множество волонтеров рассказывают людям о пневмонии и сопряженных с ней рисках, раздают информационные листовки и буклеты. В 2009 году Всемирная организация здравоохранения совместно с ЮНИСЕФ объявили «Глобальный план действий по профилактике пневмонии и борьбе с ней». Цель этого плана – активизация борьбы с пневмонией с помощью комбинированных мероприятий по защите детей, профилактике и лечению болезни. Кстати, именно дети страдают от пневмонии в первую очередь.

Поэтому особенно важно периодически напоминать миру о пневмонии и побуждать людей к действиям, способным остановить болезнь: к распространению информации, к взаимодействию с органами власти, к пожертвованиям на иммунизацию. Именно этим активно занимаются медики и добровольцы во Всемирный день борьбы с пневмонией. А все равнодушные могут выразить им солидарность, хотя бы надев... голубые джинсы. Эта одежда стала символом Всемирного дня борьбы с пневмонией.

14 ноября – Всемирный день борьбы с диабетом

Всемирный день борьбы с диабетом был введен в 1991 году Международной диабетической федерацией (International Diabetes Federation, IDF) и Всемирной организацией здравоохранения (World Health Organization) в ответ на угрозу возрастания заболевания диабетом во всем мире.

По данным ВОЗ, сахарный диабет увеличивает смертность населения в 2-3 раза и сокращает продолжительность жизни. К тому же, актуальность проблемы обусловлена еще и масштабностью распространения данной болезни. В настоящее время в мире зафиксировано примерно 200 млн. заболевших (но их реальное число больше в 2 раза), и с каждым годом их число увеличивается. Особенно катастрофический рост заболеваемости связан с сахарным диабетом II типа, доля которого составляет более 85% всех случаев, и который в значительной мере является результатом излишнего веса и физической инертности.

Кстати, для его профилактики эффективны простые меры по поддержанию здорового образа жизни и правильного питания.



14 ноября – Международный день логопеда

Для многих взрослых людей воспоминания о человеке, пытающемся в вашем далеком светлом детском возрасте «выудить» из Вас звук «р» быстрыми движениями соски под языком, а также поражающей воображение способностью без запинки произносить скороговорки – яркие ассоциации, оставленные в памяти работой специалиста, чей профессиональный праздник отмечается ежегодно 14 ноября.

Международный день логопеда, как правило, празднуется в узком круге специалистов. И это несмотря на то, что с каждым годом число пациентов с проблемами и дефектами речи растет. Большая часть пациентов логопеда – это, бесспорно, дети дошкольного и младшего школьного возраста. Однако логопед работает не только с детьми, но и решает проблемы, связанные с речевой коммуникативностью взрослых людей.

16 ноября – Всемирный день борьбы против хронической обструктивной болезни легких

Всемирный день борьбы против хронической обструктивной болезни легких (World Chronic Obstructive Pulmonary Disease Day, World COPD Day) отмечается ежегодно в среду второй или третьей недели ноября по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – общее название для ряда заболеваний, при которых наблюдается устойчивое нарушение движения воздушного потока из легких. Используемые прежде термины «хронический бронхит» и «эмфизема» более не употребляются, они включены в понятие ХОБЛ. По оценкам ВОЗ, хронической обструктивной болезнью легких страдают 210 миллионов человек. Почти 90% случаев смерти от ХОБЛ происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. Основные причины развития болезни – курение, табачный дым, загрязнение воздуха, контакт с испарениями химических веществ.



17 ноября – Международный день отказа от курения

Ежегодно в третий четверг ноября в ряде стран мира отмечается Международный день отказа от курения (No Smoking Day). Он был установлен Американским онкологическим обществом (American Cancer Society) в 1977 году.

По данным Всемирной организации здравоохранения: – в мире 90% смертей от рака легких, 75% – от хронического бронхита и 25% – от ишемической болезни сердца обусловлены курением; – каждые десять секунд на планете умирает один заядлый курильщик (к 2020 году этот уровень может повыситься до одного человека за три секунды); – в России курит минимум каждая десятая женщина; – заядлыми курильщиками сегодня можно назвать 50-60% российских мужчин (среди некоторых категорий граждан эта цифра достигает 95%); – курение и вызываемые им заболевания ежегодно становятся причиной смерти не менее чем миллиона граждан России.

Цель Международного дня отказа от курения – способствовать снижению распространенности табачной зависимости, вовлечение в борьбу против курения всех слоев населения и врачей всех специальностей, профилактика табакокурения и информирование общества о пагубном воздействии табака на здоровье.

Главный врач Ханты-Мансийской психоневрологической больницы Константин Мисюра отмечает



Сегодня принимает поздравления главный врач психоневрологической больницы Ханты-Мансийска. Константину Мисюре исполнилось 53 года. «Врач от Бога», – так говорят о Константине Борисовиче его коллеги. Имя главного врача сегодня широко известно в Югре. Константин Мисюра завоевал репутацию опытного руководителя, профессионала своего дела, чуткого и сердечного человека. В этом году Константин Мисюра отмечает еще и 25-летие со дня работы в учреждении.

Именно он внес немалый вклад в развитие психоневрологической службы Югры. Константин Мисюра сумел собрать настоящую команду профессионалов, в короткие сроки он создал в психоневрологической больнице современную базу для

оказания специализированной помощи, добился, чтобы пациенты и коллеги получили новое, современное здание. Сегодня психоневрологическая больница Ханты-Мансийска признана одним из лучших профильных учреждений в Югре. Впереди только новые задачи и новые открытия! Коллектив психоневрологической больницы сердечно поздравляет главного врача с днем рождения Константина Борисовича, и желает новых творческих идей, неиссякаемой энергии и крепкого сибирского здоровья!

Пресс-служба БУ ХМАО-Югры
«Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»



Спасибо, доктор!



Традиционная рубрика «С благодарностью к врачу» набирает обороты. В редакцию поступает неральное количество писем от благодарных пациентов. И как бы хотелось на страницах газеты вместить каждое «спасибо»...

Онкологический центр при Окружной клинической больнице города Ханты-Мансийска по словам пациентки славится неравнодушными работниками, чистыми палатами, хорошим питанием и самое главное – внимательными и профессиональными специалистами.

Из письма: «...Врач Белая Юлия Алексеевна ставит мне диагноз, который в процессе операции подтверждается. И вот, по прошествии всего времени лечения я думала, а если бы не этот ангел? Если бы мне не поставила она профессионально правильный диагноз, что бы было?»

Это все происходило в 2014 году, а сейчас, в 2016-м, когда пациентка вновь приехала на лечение в хирургическое отделение № 2, по счастливой случайности ее лечащим врачом стала та самая Белая Юлия Алексеевна.

Из письма: «Молодая, уверенная, грамотная. Я не встречала равных ей по доброте к своим пациентам, участию, человечности и профессионализму. Юлия Алексеевна не только опытный специалист, но и чудесный человек, обаятельная, неравнодушная женщина».

Благодарная пациентка прислала письмо со словами признательности к специалистам Ханты-Мансийского противотуберкулезного диспансера, в котором она находилась на лечении.

Из письма: «Хотелось бы выразить огромную благодарность за лечение коллективу второго стационарного отделения, санитаркам, медсестрам, врачам, заведующей Пестовой Елене Валериановне и старшей медсестре. Спасибо за доброе отношение ко мне и заботу».

Слова благодарности получили главный врач Нижневартовского психоневрологического диспансера Жевелик Ольга Давыдовна, заведующий поликлинического отделения Шемонаев Константин Анатольевич, детский психиатр Духина Марина Станиславовна, Герасимова Татьяна Макаровна, детский психолог Бородулина Елена Викторовна и логопед Федяшкина Марина Михайловна.

Из письма: «Долгое время моему ребенку не могли поставить диагноз и оказать квалифицированную помощь. На протяжении пяти лет моя дочь не могла есть твердую пищу. Я была в отчаянии, и не знала, куда и к кому обратиться. Одна знакомая порекомендовала мне обратиться в психоневрологическую больницу. Насколько я была удивлена, когда к моей проблеме отнеслись с пониманием. Меня внимательно выслушали, осмотрели ребенка, назначили лечение, дали рекомендации, сказали, что делать дальше, к каким специалистам об-

ратиться. Сейчас моим ребенком занимаются врачи и специалисты детского отделения психоневрологической больницы, знающие и любящие свое дело. Мой ребенок начал жевать пищу, появился интерес ко многим вещам, стала развиваться речь. Я очень благодарна всем специалистам психоневрологической больницы».

Прекрасные слова благодарности сказал пациент Окружного офтальмологического центра, которому была сделана лазерная коррекция зрения.

Из письма: «..Сказать, что чувствую себя восхитительно – все равно, что ничего не сказать. Понимаете, если ты всю свою сознательную жизнь не видел окружающий мир, как остальные (зрение начало падать у меня с 6 лет) – то никаких слов не хватит описать, что испытываешь после операции. Это просто новый мир. Удивительный, пусть не всегда красивый, но, главное, честный! И все это благодаря коллективу офтальмологического центра и, конкретно отделению эксимер-лазерной коррекции. Начиная от врачей заканчивая медсестрами – все они приложили свои усилия в моем прозрении. Тут и поддержка (во время операции вас могут даже держать за руку, если это необходимо), и грамотные советы, как нужно себя вести, и правильное отношение к нам, пациентам. То, что решился на операцию, скорее всего, тоже заслуга коллектива.. просто из их уст сложности звучат достаточно просто. И нет ни страха, нет сомнений. Уже к вечеру после операции, когда гулял по городу, понял, что поступил абсолютно верно. Операцию, если есть возможность – нужно делать однозначно. А окружной офтальмологический центр – однозначно прекрасное место для таких перемен!»

(Орфография и пунктуация авторов писем сохранена)