



Здравоохранение

16+

№ 10 (224) / ОКТЯБРЬ / 2021

ЮГРЫ

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

стр. 2
ВЕДУЩИЕ ЭКСПЕРТЫ СТРАНЫ
ПРОВЕЛИ СЕРИЮ МАСТЕР-КЛАССОВ
В ОКРУЖНОМ КАРДИОДИСПАНСЕРЕ



стр. 4
НИЖНЕВАРТОВСКИЕ ВРАЧИ СПАСЛИ
ЖИЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА



стр. 6
СКОРАЯ ПОМОЩЬ СУРГУТА
ОТМЕТИЛА ЮБИЛЕЙ - 60 ЛЕТ



стр. 8
ИСТОРИЯ ЭНДОСКОПИИ В НЯГАНИ:
30 ЛЕТ ИССЛЕДОВАНИЙ ОРГАНИЗМА
«ВНУТРИ»



Центры для пациентов с хронической сердечной недостаточностью откроют в Югре

В окружной столице Югры принята резолюция, согласно которой будет развиваться специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, откроются ХСН-центры и будет внедрен единый регистр кардиопациентов.

Ведущие эксперты страны провели серию мастер-классов в Окружном кардиодиспансере



Д. Зубарев, И. Урванцева, А. Горьков (слева направо)

Пять операций по транскатетерной имплантации аортального клапана (TAVI) успешно завершили под руководством заведующего отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения Национального медицинского исследовательского центра имени В.А. Алмазова (г. Санкт-Петербург) Дмитрия Зубарева. Пациентам из группы высокого риска (возраст 65+, наличие сопутствующих заболеваний) требовалась высокотехнологичная оперативная медицинская помощь. При этом – без применения искусственного

кровообращения и хирургического раскрытия грудной клетки. Преимущество TAVI состоит в малоинвазивной методике – доступ к сердцу осуществляется через прокол в бедренной артерии. Операция проходит на работающем сердце. Период стационарного лечения составляет до шести дней. Далее пациент наблюдается амбулаторно.

Также прошла обучающая сессия для интервенционных аритмологов Кардиоцентра. Имплантация окклюдера в ушко левого предсердия – операция, которая проводится в клинике нечасто. На помощь коллегам приехал и.о. заместителя директора Федерального исследовательского центра фундаментальной и трансляционной медицины по научно-клинической работе, интервенционный аритмолог Сергей Артеменко (г. Новосибирск). Данная операционная технология применяется в отношении пациентов с

Повышение профессиональных компетенций – приоритет для современного врача. Оказание высокотехнологичной помощи требует от специалиста соответствующего уровня знаний и навыков. В Окружном кардиологическом диспансере налажена система проведения обучающих сессий от коллег из крупнейших клиник России. Сразу 10 мастер-классов прошли накануне.

мерцательной аритмией. Это заболевание провоцирует образование тромбов в левом предсердии, из-за чего высока вероятность ишемического инсульта. Для предотвращения сосудистой катастрофы в левое предсердие устанавливается своего рода «зонтик» – окклюдер. Он вводится через сосуды бедра под контролем рентгена и УЗИ. Во время процедуры применяется контрастное вещество, что позволяет наиболее точно изучить размер и форму имплантируемого устройства. Пять пациентов, которым проведена операция, наблюдаются в условиях стационара и в скором времени будут выписаны домой.

Коллеги из Санкт-Петербурга и Новосибирска отметили сплоченность и высокий уровень подготовки специалистов Кардиоцентра.

– *Мастер-класс – это не только возможность решить профессиональные задачи врача, но и шанс помочь людям, которым требуется редкая операция. Взаимодействие с экспертами из крупных медицинских центров России способствует развитию доступности высокотехнологичной помощи югорчанам. У пациентов нет необходимости уезжать за пределы региона. В Кардиоцентре успешно осваиваются и применяются*

передовые методы диагностики и лечения заболеваний сердца. Все это благодаря профессионализму сердечной команды. Остановки в развитии быть не может. Кто не идет вперед, тот идет назад. А это не в наших правилах, – прокомментировала главный врач Кардиодиспансера, заслуженный врач РФ Ирина Урванцева.

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



И. Силин, С. Артеменко, С. Бадамшина (справа налево)

Строительство участковой больницы завершается в Горноправдинске

Заседание координационного совета по вопросам возведения объектов капитального строительства, влияющих на достижение показателей национальных проектов, провел заместитель губернатора Евгений Адамов. Его участники рассмотрели ход строительства и проектирования объектов здравоохранения в Нижневартовске, Югорске, Сургутском, Нефтеюганском, Ханты-Мансийском, Березовском районах.

Евгений Адамов отметил, что центральная больница на 1 100 коек в Нижневартовске и участковая больница на 50 коек в Горноправдинске характеризуются высокой степенью готовности.

– *Эти два объекта необходимо ввести в эксплуатацию до конца года,* – заявил Евгений Адамов.

Директор Управления капитального строительства Югры Эдуард Алексеенко рассказал, что участковая больница в Горноправдинске готова на 90%. Благоустройство на объекте завершено, котельная запущена, установка технологического оборудования идет полным ходом, завершится в ноябре этого года.

– *В середине ноября ждем итоговую проверку, в декабре планируем ввести объект в эксплуатацию,* – доложил руководитель ведомства.

Директор департамента строительства Кирилл Мыскин сообщил, что готовность Нижневартовской больницы составляет 76%. На объекте работают 250 человек.

– *Необходимо усилить контроль за исполнением контракта по строительству центральной больницы Нижневартовска. Активнее мониторить ситуацию о ходе работ, количестве рабочих на объекте, поставке оборудования,* – поручил руководителям муниципалитета

руководителям профильных департаментов Евгений Адамов.

Далее участники совещания рассмотрели ход проектирования и строительства медицинских учреждений первичного звена.

По словам Эдуарда Алексеенко, региональной окружной программой «Модернизация первичного звена здравоохранения» в 2021 году предусмотрено начало реализации проектов по модернизации 11 объектов здравоохранения.

Из них по шести объектам: филиал Федоровской городской больницы в деревне Русскинская, врачебная амбулатория с дневным стационаром в селе Локосово, поликлиническое подразделение Федоровской городской больницы Сургутского района, поликлиника Березовской районной больницы, поликлиника Нефтеюганской районной больницы и терапевтическое отделение Югорской городской больницы – уже заключены государственные контракты, предусматривающие проектирование и строительно-монтажные работы.

– *Еще по пяти объектам сформированы пакеты документов для проведения аукционов. Планируем в ноябре 2021 года получить еще пять государственных контрактов,* – подчеркнул Эдуард Алексеенко.

Он также отметил, что совместно с Департаментом здравоохранения Югры формируются пакеты документов для закупки услуг проектирования и строительства объектов в 2022 году. В рамках окружной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» предусмотрена реконструкция шести объектов – фельдшерско-акушерских пунктов в деревне Согом и поселке Кирпичном Ханты-Мансийского района, врачебных амбулаторий в поселке Сосьва Березовского района, селах Малый Атлым Октябрьского района, Болчары и Леуши Кондинского района.

Евгений Адамов подчеркнул важность объектов здравоохранения для жителей автономного округа. Поручил директору департамента строительства взять на контроль ход мероприятий.

– *Важно вовремя помочь, подключиться к решению возникающих вопросов, чтобы все строительные работы в медицинских учреждениях выполнялись своевременно,* – акцентировал Евгений Адамов.

Единый официальный сайт государственных органов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры www.admhmao.ru

Современная установка для лечения катаракты появилась в сургутской больнице



Офтальмологическая система позволяет сделать все этапы операции более безопасными и эффективными и превосходит результаты, полученные при использовании систем предыдущего поколения.

Технология активного контроля внутриглазного давления поддерживает во время операции необходимый, без перепадов, уровень внутриглазного давления индивидуально у каждого пациента. Технология сбалансированной энергии «Centurion» позволяет провести работу по дроблению и удалению фрагментов поврежденного хрусталика, из-

Система нового поколения «Centurion» для хирургического лечения катаракты установлена в Сургутской окружной клинической больнице.

бежав травмы остальных тканей глаза, облегчает дальнейшую имплантацию интраокулярной линзы и сокращает сроки восстановления.

– *Благодаря новым технологиям пациент не чувствует неприятных ощущений во время хирургии, быстро реабилитируется, имеет достаточно высокий функциональный результат в первый день после операции и сохраняет его в последующем,* – рассказала заведующая офтальмологическим отделением СОКБ Элина Санторо.

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

В окружной столице Югры принята резолюция, согласно которой будет развиваться специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, откроются ХСН-центры и будет внедрен единый регистр кардиопациентов.

Кроме того, документ предусматривает организацию лекарственного обеспечения инновационными препаратами пациентов амбулаторного звена и больных, находящихся на лечении в стационаре.

Резолюцию подписали главный внештатный кардиолог Минздрава России по Центральному, Уральскому, Сибирскому и Дальневосточному федеральным округам Сергей Бойцов и директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский.



С. Бойцов и А. Добровольский

Центры для пациентов с хронической сердечной недостаточностью откроют в Югре

– Мы обсудили меры, которые помогут снизить показатели смертности не только в регионе, но и по всей России. Уже сделано немало, однако перед нами стоит еще много задач, решив которые мы не только будем спасать пациентов, но и наладим эффективную систему амбулаторно-поликлинической помощи, что позволит нам предупредить случаи развития декомпенсации и госпитализации у пациентов, – сказал главный внештатный кардиолог Минздрава России Сергей Бойцов.

Грядущие изменения открывают перед терапевтами и кардиологами возможность не только наблюдать за текущим состоянием людей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, но и осуществлять сестринский и социальный патронаж на дому, вовремя обеспечивать пациентов эффективными лекарственными препаратами. Все принимаемые меры направлены на повышение качества медицинской помощи пациентам с ХСН и снижение уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в регионе.

– Сегодня мы, по сути, стоим на пороге создания совершенно новой системы оказания помощи пациентам. Пациенты будут получать качественное диспансерное наблюдение, высокоэффективное лечение, включая все виды высокотехнологичной помощи. Безусловно, нам предстоит серьезная работа, чтобы дви-



Рабочая встреча в Депздраве Югры

гаться дальше, но уже сейчас, когда сделаны первые шаги, мы видим, что выбрали правильное направление, – отметил директор Депздравы Югры Алексей Добровольский.

Отметим, Югра входит в топ-5 регионов страны с минимальным показателем общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Этот показатель ниже почти в два раза, чем в среднем по России. Показатель смертности от болезней системы кровообращения в регионе в 2,4 раза ниже, чем по РФ.

В 2020 году в окружных стационарах кардиологического профиля пролечено более 13 тысяч пациентов, высокотехнологичная помощь на сердце и сосудах оказана более чем 6 тысячам пациентов. В 2021 году в Ханты-Мансийске проведена первая операция по трансплантации сердца.

<https://ugra-news.ru>,
фото: Илья Юркин

Московские врачи дали свою оценку детской больнице Нижневартовска

Врачи-специалисты Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева провели аудит онкологического отделения Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

Коллеги из Москвы поделились с югорскими врачами клиническим и административным опытом работы. В ходе мероприятия также были обсуждены проблемы и перспективы работы медиков окружной столицы, связанные с онкологическими заболеваниями у детей, рассмотрены клинические случаи.

– Большинство онкологических заболеваний – это тяжелые хронические недуги, которые сопровождаются опасными для жизни проявлениями. В детском

онкологическом отделении за 2021 год пролечено 596 детей, из них впервые выявлено 16 случаев. Среди злокачественных заболеваний у детей чаще всего выявляются остеосаркомы, нефробластомы, нейробластомы, – рассказала заведующая детским онкологическим отделением Гузель Казарян.

Специалисты исследовательского центра положительно оценили качество оказания специализированной медицинской помощи пациентам, материаль-

но-техническую базу учреждения, профессиональный уровень медицинских работников детского онкологического отделения.

По итогам выездного мероприятия были определены основные направления дальнейшей работы для улучшения оказания онкогематологической помощи детскому населению Югры: развитие лучевой терапии, внедрение дневных стационаров, строительство пансионатов для лиц по уходу, увеличение штата среднего медицинского персонала.

В завершение выездного аудита состоялся круглый стол с подведением итогов проведения обследования службы детской онкологии и гематологии, к которому в режиме онлайн присоединились представители Департамента здравоохранения Югры.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

Специалисты кабинета антенатальной охраны плода принимают пациенток из г. Советского и Советского района, Югорска. Основная их задача – проведение второго экспертного уровня пренатальной диагностики нарушений развития ребенка.

Пренатальная диагностика нарушений развития ребенка проходит в два этапа. Первый этап состоит из комплексного обследования, проводится с 11 недель до 13 недель и 6 дней. Включает в себя ультразвуковое исследование второго уровня по единому протоколу в I триместре беременности и забор образца крови беременной на массовый биохимический скрининг первого триместра. Протокол исследования и образец крови отправляются в медико-генетическую консультацию в Сургут, где проводят комбинированный расчет риска хромосомной и врожденной аномалии, преэклампсии, задержки роста плода, преждевременных родов. На основании медико-генетического заключения беременную относят к одной из групп риска по данным патологиям. Если это средний популяционный риск, то пациентка дальше наблюдается по месту жительства. Если риск выше среднепопуляционного, то специалисты медико-генетической консультации приглашают пациентку к себе и проводят более углубленные исследования.

На втором этапе, на сроке 19–21 неделя беременности, проводится ультразвуковое исследование второго уровня по единому протоколу во II триместре

Кабинет антенатальной охраны плода открыли после ремонта в Советской районной больнице

беременности, при необходимости пациентка направляется на третий уровень исследования в медико-генетический центр Сургута.

– Обнаружить изменения, отклонения в течение беременности важно как для специалистов, так и для будущих родителей ребенка. При выявлении хромосомной аномалии или врожденных пороков развития плода для каждой беременной пациентки совместно со специалистами окружного центра составляется план ведения беременности и родов. Определяется место и срок родоразрешения в целях своевременной коррекции выявленных аномалий, в том числе, при необходимости, и оперативным путем в кратчайшие сроки, – пояснила и.о. заместителя главного врача по акушерству и гинекологии Наталья Королева.

Стоит отметить, что кабинет антенатальной охраны плода оснащен современным оборудованием, полученным в рамках реализации мероприятия «Развитие специализированной медицинской помощи детям», позволяющим осуществлять все виды исследований на высоком уровне.

– Перед нами стояла задача – привести к высокому уровню не только профессиональную и технологичес-

кую составляющую данного диагностического исследования, но и уровень комфорта пребывания беременной и ее близких людей. Думаю, что наши жители и те семьи, которые готовятся встретить малыша, уже оценили или оценят условия, которые мы создали для них, – прокомментировал главный врач Владимир Антонов.

АУ «Советская районная больница»



Уникальную операцию на артерии нижней конечности провели в Сургуте



Рентгенохирурги проводят эндоваскулярную атерэктомию

Все началось с царапины на левой стопе. С учётом сахарного диабета, закупоренных артерий бедра и голени левой нижней конечности, царапина превратилась в большую язву, появились выраженные боли в ноге, которые носили постоянный характер. Пациентка не могла спать

62-летняя пациентка Вера Гальян поступила в отделение сосудистой хирургии Сургутской окружной клинической больницы с диагнозом «синдром диабетической стопы», нейроишемическая форма.

ночью из-за болей в левой нижней конечности. Появился большой риск ампутации.

Врачи-рентгенохирурги выполнили пациентке эндоваскулярную атерэктомию левой бедренной артерии с баллонной ангиопластикой и стентированием, реканализацию артерий голени с баллонной ангиопластикой.

– Эндоваскулярная атерэктомия – новый метод, который успешно применяется у пациентов с атеросклерозом артерий нижних конечностей. Операция проводится без разреза. Через прокол в бедренной артерии с помощью высокотехнологичных девайсов выполняют удаление атеросклеротических бляшек, которые стенозируют или закупоривают артерии нижних конечностей, тем самым восстанавливают прямой кровоток к нижней конечности. Весь спектр плановой и экстренной помощи жителям Югры оказывается бесплатно по ОМС, – рассказал заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Павел Кан.

Сейчас пациентка идёт на поправку. У нее полностью восстановилось кровоснабжение конечности, боли больше не беспокоят. Полное заживление язвы займёт несколько месяцев.

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Нижневартовские врачи спасли жизнь новорожденного ребенка



Линиза Истамгулова с дочкой

Амелия родилась с редкой врожденной патологией желудочно-кишечного тракта – аноректальными пороками развития. Аноректальные пороки – пороки развития заднего прохода и прямой кишки, их частота составляет 1 случай на 5 000 новорожденных, чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек. Возникает патология внутриутробно в первые недели жизни плода. У новорожденного нет участка толстой кишки, а в данном случае еще и заднего прохода. Лечение многоэтапное. Необходимо несколько операций.

Во время первой – хирурги сформировали колостому, то есть вывели кишку наружу. Через месяц Амелии провели вторую операцию. Это самый сложный и ответственный этап в лечении ребенка – хирургам требовалось ликвидировать свищ, разобщить стенки кишечника и стенку влагалища, сформировать преддверие влагалища

Хирурги Нижневартовской окружной клинической детской больницы провели сложную реконструктивную операцию девочке на вторые сутки после рождения.

ца девочке и максимально точно вывести «новый» задний проход.

Накануне команда хирургов провела третий этап оперативного лечения – закрытие колостомы, восстановлена проходимость толстого кишечника. Хирургические этапы завершены полностью, для девочки и её семьи «основные неприятности» позади.

– От всей души хочу выразить благодарность хирургам Нижневартовской окружной клинической детской больницы Владиславу Владимировичу Галице, Вадиму Сергеевичу Айкину, Рафилю Низимовичу Мунасилову, заведующей хирургическим отделением Ирине Михайловне Назаровой. Вы – врачи от Бога! Вы мастера своего дела и невероятные таланты медицины. Благодарю вас за проделанную работу, за оказанную помощь, за возможность полноценной жизни нашей малышки. Желаю вам сил и безграничных возможностей, спасибо за ваш труд! – поблагодарила врачей Линиза Истамгулова, мама Амелии.

Сейчас девочка самостоятельно опорожняет кишечник естественным образом под контролем мамы и медицинского персонала детского хирургического отделения. Ребенку предстоит ещё длительная и долгая работа по реабилитации и восстановлению естественной работы кишечника.

– Правильно выбранная тактика лечения, комплексная командная работа сотрудников детской окружной больницы, способ хирургической коррекции и адекватная реабилитация – все это обеспечит нашей маленькой пациентке здоровую жизнь, – заверил врач – детский хирург Владислав Галица.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

Сургутские травматологи наращивают опыт ревизионного эндопротезирования

Операции по установке искусственных тазобедренных и коленных суставов в Сургутской клинической травматологической больнице давно на потоке. В год здесь возвращают радость движения более 900 пациентам, которые забывают о болях при ходьбе благодаря эндопротезам. Выполнив первое в Югре эндопротезирование, сургутские травматологи и сейчас – спустя 27 лет – остаются региональными лидерами по данному профилю.

Накопленный опыт позволяет смело принимать новые вызовы времени. У жителей округа растёт потребность в повторном эндопротезировании. При всей своей прочности и долговечности импланты всё же изнашиваются. Их замену, а по-другому – ревизию, травматологам придётся выполнять всё чаще. Уже сейчас в травмбольнице 10% операций по эндопротезированию – ревизионные.

– Мы подошли к тому моменту, когда наши пациенты начали к нам возвращаться. Одни эксплуатировали импланты около 20 лет, другим в силу различных причин замена потребовалась раньше. В любом случае травматологическая служба готовится к тому, что вскоре ревизионное протезирование станет таким же массовым, как и первичное. Это неизбежно. Чем больше мы ставим искусственных суставов и чем дольше этим занимаемся, тем больше людей придут на повторную операцию, – объяснил и.о. заведующего ортопедо-травматологическим отделением № 4 Сургутской травмбольницы Евгений Бойко.



Ревизионное эндопротезирование гораздо сложнее первичного. Со временем костная ткань вокруг протеза утрачивается, поэтому, кроме замены основных компонентов, требуется ауто или аллопластика костей. Чтобы исправить дефекты, врачи прибегают к пересадке собственных тканей человека или трансплантации искусственных материалов. Повторное эндопротезирование предполагает установку более массивной конструкции, а для неё нужна соответствующая основа.

– В следующем году мы планируем выполнять одномыщелковое эндопротезирование колленного сустава. Это не полная замена всего сустава, а только изношенной её части. Долгое время методика была предметом споров и дискуссий, но сегодня она всё-таки признана в профессиональных кругах. Такой вариант интересен именно с расчётом на перспективу. С одномыщелковым эндопротезированием мы получим пациентов, которым при ревизии не придётся переносить сложные операции. В их случае можно будет обойтись протезом для первичного протезирования. Это не только менее травматично – чем меньше инородное тело, тем меньше вероятность развития перипротезной инфекции, а значит, дольше срок службы, – говорит Евгений Бойко.

Искусственные суставы устанавливают не только в Сургуте, первичная операция доступна и в других крупных городах округа. Однако практически со всеми сложными случаями работают специалисты Сургутской травмбольницы. Здесь же проводят и основную часть повторных вмешательств по замене протезов. В клинике сосредоточен богатый хирургический и реабилитационный опыт, на её базе открыт современный Окружной центр артроскопии и эндопротезирования. Полная укомплектованность врачами и мощная техническая оснащённость позволяют оказывать населению эту высокотехнологичную специализированную помощь качественно и в больших объёмах.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

Будущее ближе, чем кажется

В рамках реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры для оказания медицинской помощи детскому населению», в Нижневартовской городской детской поликлинике была развернута IT-площадка по реализации инновационного, единственного в России проекта «Я обучаю робота».



Т. Загинайко, главный врач детской поликлиники

Прошло чуть больше года с тех пор, как 10 сентября 2020 года на окружном телеканале «Мегаполис» в утреннем городском эфире «Будильник-шоу» главным врачом детской поликлиники Татьяной Загинайко и разработчиком Дмитрием Теём из Ханты-Мансийска был представлен инновационный проект «Я обучаю робота».

Разработчики подчеркивают, что данный технологический проект станет незаменимым помощником на утренних медицинских фильтрах.

– Это на первый взгляд фантастика, а по факту – это сегодняшние реалии прогрессивного развития автономного округа в части IT-технологий, – отмечает Дмитрий Тей.

В течение всего года к разработке и наполнению искусственного интеллекта были привлечены медицинские работники Нижневартовской детской поликлиники совместно с родителями, которые провели на приемах и в детских общеобразовательных учреждениях при помощи специального приложения на смартфоне анонимное фотографирование горла, носа и глаз ребенка для загрузки информации в базу данных робота.

Искусственный интеллект сможет проводить экспресс-анализ здоровья ребенка и оповещать о наличии вирусных заболеваний сотрудников образовательных организаций. В дальнейшем уведомления будут рассылаться через специально разработанное приложение. Технологичный проект не имеет аналога в России.

Дмитрий Тей вместе со своей командой занят процессом создания и наполнения искусственного интеллекта, «мозга робота», который сможет определять: есть ли признаки болезни у ребенка, принимать решение о его допуске или недопуске в образовательные организации, передавать эту информацию родителям, врачам, педагогам, воспитателям пациентов.

На определение состояния одного ребенка в среднем будет уходить до 8 секунд. Задача робота – распознать признаки болезни с имеющейся в его «голове» информационной базой. Изображение лица ребенка в базу не загружается, процесс полностью анонимный.

Полученную информацию система будет расставлять по графам с привязкой к возрасту, температуре, признакам заболеваний, дальше она будет группировать детей, которые идут в детский сад, школу, на больных и здоровых. Родители, врачи и педагоги на свой смартфон будут оперативно получать инфор-

мацию о состоянии здоровья ребенка и вовремя реагировать на симптомы.

В планах у создателей в 2021 году внедрить технологию в детские сады округа, позднее в школы.

В период с сентября 2020 года по январь 2021 года Нижневартовская детская поликлиника продолжила знакомство населения с проектом посредством тематических видеороликов и фотоснимков, которые публиковались на официальных интернет-источниках медицинского учреждения.

В сентябре Дмитрий Тей вновь посетил детские поликлинические отделения медучреждений Нижневартовска, чтобы обучить работе с приложением дополнительный штат сотрудников и проконтролировать процесс загрузки фотографий в базу данных робота, при помощи которого искусственный интеллект электронного помощника в ежедневном режиме проходил стадию непрерывного обучения и развития.

Для пациентов в детских поликлиниках были определены специальные кабинеты с указателем «Здесь обучают робота!». Перед процедурой фото-

фиксации проводился обязательный предварительный осмотр пациента. Далее медицинский работник делал серию фотографий отдельных частей лица ребенка в условиях полной анонимности.

Важно отметить, что в рамках проекта «Я обучаю робота» были продемонстрированы высокие показатели работы медработников и заинтересованность пациентов, которые являются активными участниками в части обучения и развития искусственного интеллекта.

В течение всего процесса сбора информации в поликлиниках было задействовано порядка 23 специально обученных медицинских работников, которые с начала запуска проекта выполнили более тысячи фотосетов частей лица участников проекта.

Нельзя не отметить, что в марте текущего года югорский проект вошел в число призеров на

Национальном конкурсе IT-решений «ПРОФ-IT. Инновация».

I Национальный конкурс IT-решений «ПРОФ-IT. Инновация» принес Югре призовое место. После защиты наибольшее число голосов в номинации «Стартап» получил инновационный проект «Роботизированный комплекс экспресс-диагностики простудных заболеваний у детей в дошкольных учреждениях», который и занял второе место. Его разработчиком является Научно-технический центр «Системы управления».

Всего на конкурс было заявлено 140 проектов, до оценки экспертного совета допущено 98. Призерами конкурса стали проекты IT-компаний из Югры, Красноярского края, Нижегородской, Новосибирской, Ростовской, Рязанской, Свердловской, Томской, Тюменской областей, Москвы и Санкт-Петербурга, Республика Татарстан и Башкортостан.

Важным событием в сфере технологий стало проведение в июне 2021 года IT-форума при участии стран БРИКС и ШОС в Ханты-Мансийске.

В рамках выставки «Цифровые технологии для всех» на площадке КВЦ «Югра-Экспо» состоялась презентация новейших разработок, в том числе и в сфере здравоохранения. Российская компания Научно-технический центр «Системы управления» презентовала робота для экспресс-анализа детских инфекционных заболеваний.

– Робот был создан для входного контроля в детских садах. Он поможет определить, есть ли у ребенка симптомы простудных заболеваний, чтобы вовремя изолировать его от других детей, – прокомментировали разработчики.

По словам Дмитрия Тея, компания договорилась с тремя детскими садами в Ханты-Мансийске, в которых в пилотном режиме опробуют новую разработку.

– В среднем один детский сад посещают около 200 детей, и осмотреть всех одному медработнику не под силу. Робот будет интерпретировать данные и говорить, каких детей нужно осмотреть дополнительно. После чего уже фельдшер будет принимать решение, допускать ли ребенка в группу или отправить домой, лечиться. Робот может измерить температуру, выявить кариес, глядя на зубы, определить покраснение горла или глаз, насморк. Эта процедура занимает около 20 секунд. Также можно измерить рост и вес ребенка, внести в систему информацию о прививках, историю болезни, – добавил Дмитрий Тей.

В России нет подобных автоматизированных комплексов из-за отсутствия необходимых данных для обучения нейросетей:

– Невозможно найти или купить размеченные врачами снимки глаз, носа и зева ребенка. Мы самостоятельно собирали эти данные с конца 2019 года в 11 поликлиниках Нижневартовска и Ханты-Мансийска.

В детских садах пилотный проект будет проходить свою апробацию до конца года, после чего робота смогут предложить коммерческим клиентам.

БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника»



Д. Тей с командой врачей обсуждают создание «мозга робота»



Юный участник проекта «Я обучаю робота»

27 октября 2021 года Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи отметила 60-летний юбилей.
60 неотложных и экстренных лет, спасших сотни тысяч жизней!

Служба скорой медицинской помощи в Сургуте появилась в августе 1961 года. Решение об открытии пункта «скорой» было принято на заседании исполнительного комитета Сургутского районного Совета депутатов трудящихся Ханты-Мансийского национального округа Тюменской области. На содержание пункта исполком Окросвета запросил выделить 7 472 рубля.

В город, который еще сложно было назвать таковым, пришла первая санитарная машина УАЗ-450А. Работали две выездные бригады при центральной районной больнице. В деревянном здании больницы по ул. Республики располагался пункт неотложной помощи, обратившихся за помощью принимали фельдшеры. На вызовы они ходили пешком или ездили на телегах.

Статус города Сургут получил в 1964 году. Население начало расти, росла и потребность в оказании оперативных медицинских услуг. За скорой помощью стали обращаться и жители близлежащих сел. Станция скорой и неотложной медицинской помощи была открыта в 1966 году. В её составе работали пять бригад.

В 1983 году станции скорой помощи выделили новое здание по ул. Энергетиков, 15. Это была пристройка к жилому дому, не приспособленная для медицинской организации. Автопарк «скорой» состоял из шести машин. Одна была врачебной, остальные фельдшерскими.

ли помощь жителям поселков Снежный, Юность и Лунный. Также на подстанции были организованы шесть бригад скорой медицинской помощи, одна из них врачебная, для оказания медпомощи садоводческим, огородническим и дачным некоммерческим товариществам в прилегающей территории.

В настоящее время Станция состоит из трех подстанций: центральной, подстанции № 2 и подстанции № 3 в районе железнодорожного вокзала.

На сегодняшний день специалисты скорой помощи обслуживают более 400 тысяч пациентов в год. Более 500 человек спасают сургутян от боли, оказывают экстренную помощь и перевозят в больницы. У Станции в наличии 40 автомобилей.

С 1998 года и по настоящее время Сургутскую городскую клиническую станцию скорой помощи возглавляет Владимир Иванович Ершов, заслуженный врач Российской Федерации, отличник здравоохранения РФ, организатор здравоохранения высшей категории.

Под руководством Владимира Ивановича Станция достигла высоких результатов работы. Его предложения по совершенствованию деятельности «скорой» распространялись не только на решение проблем городского уровня, но охватывали проблемы региона в целом.

При участии Владимира Ершова в 2008 году были разработаны нормативно-правовые документы муниципального уровня по организации Службы меди-

В 2014 году станцией внедрена система менеджмента качества применительно к скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Получен Сертификат соответствия требованиям ГОСТ ISO 9001-2011 (ISO 9001:2008), который подтверждает высокое качество организации оказания скорой медицинской помощи населению на территории города Сургута.

Методика проведения непрямого массажа сердца с использованием автоматического устройства для сердечно-легочной реанимации на аппарате LUCAS-2, внедренная Владимиром Ершовым, позволила увеличить число успешных реанимационных мероприятий на догоспитальном этапе на 14%.

В 2016 году была внедрена методика обеспечения сосудистого доступа через внутрикостное пространство, которая ежегодно позволяет спасать более 100 пациентов с угрожающими жизни состояниями. А также методика катетеризации пупочных вен, обеспечивающая более качественное оказание медицинской помощи новорожденным.

В 2017 году Сургутская станция скорой медицинской помощи первая в Югре внедрила в свою деятельность современную информационную систему – Унифицированное программное решение по обеспечению функции диспетчеризации санитарного автотранспорта. Благодаря этому информационные технологии проникли во все процессы обеспечения оказания медицинской помощи – от приема вызова до управления ресурсами. Уменьшилось среднее время приема вызовов

возможностью его подписания усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника с планшетного компьютера. Это позволило полностью отказаться от бумажных технологий и эффективно управлять ресурсами службы.

По итогам VI Краевых соревнований профессионального мастерства «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС и ДТП» с российским и международным участием в Перми в июле 2012 года команда Сургутской городской станции скорой медицинской помощи признана лучшей в номинациях: «Лучшая российская команда» – 1-е место, «Лучшая реанимация» – 1-е место, «Лучшая реанимационная бригада» – 1-е место. По результатам второго окружного конкурса профессионального мастерства на звание «Лучшая бригада скорой медицинской помощи Югры», состоявшегося в Ханты-Мансийске в сентябре 2013 года, команда «скорой» признана лучшей в номинациях: «За лучшее оказание помощи пострадавшим в ДТП» – 1-е место, «Лучшая бригада скорой медицинской помощи Югры» – 2-е место. Также в 2014 году учреждение награждено званием «Лучшее медицинское учреждение Российской Федерации».

На VII Краевых соревнованиях профессионального мастерства специалистов службы медицины катастроф и скорой медицинской помощи с российским и международным участием «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС и ДТП» в Перми в июле 2014 года команда Станции награждена сертификатом за 3-е место в номинации «Лучшая российская команда».

В 2015 году врач и фельдшер Станции стали победителями окружного этапа

Скорая помощь Сургута отметила юбилей – 60 лет



Подстанция № 2



В.И. Ершов (слева), врач СМП



Оперативный отдел



Д.А. Ишматова, врач СМП

Но город рос слишком быстро. Необходимо было обеспечить доступность и своевременность оказания медицинских услуг. Одна Станция уже не справлялась. В 1983 году была открыта подстанция № 2 по ул. Магистральной, 8. Автопарк подстанции составил пять машин. Через два года открылась подстанция в поселке Белый Яр, еще через год – в поселке Солнечном. В 1990 году станция скорой помощи переехала в новое здание по ул. Профсоюзной, 29, где находится по сей день и имеет статус центральной.

Приказом начальника Объединенного территориального медицинского управления Сургута Ю.А. Чемакина, на основании указа Президента и законов РФ была учреждена муниципальная городская станция скорой медицинской помощи на базе Сургутской станции скорой медицинской помощи. Главным врачом был назначен Радюшин Владимир Алексеевич. Для автотранспорта станции были переданы гаражи по ул. Энергетиков и ул. Профсоюзной, а также 32 единицы санитарного автотранспорта.

В 2011 году за станцией скорой медицинской помощи Сургута было закреплено нежилое здание АБК ГОМ-4 общей площадью 3152,9 кв. м. В микрорайоне Железнодорожников организовано новое структурное подразделение – подстанция № 3. Ее специалисты оказыва-

ют помощь жителям поселков Снежный, Юность и Лунный. Также на подстанции были организованы шесть бригад скорой медицинской помощи, одна из них врачебная, для оказания медпомощи садоводческим, огородническим и дачным некоммерческим товариществам в прилегающей территории.

В настоящее время Станция состоит из трех подстанций: центральной, подстанции № 2 и подстанции № 3 в районе железнодорожного вокзала. На сегодняшний день специалисты скорой помощи обслуживают более 400 тысяч пациентов в год. Более 500 человек спасают сургутян от боли, оказывают экстренную помощь и перевозят в больницы. У Станции в наличии 40 автомобилей. С 1998 года и по настоящее время Сургутскую городскую клиническую станцию скорой помощи возглавляет Владимир Иванович Ершов, заслуженный врач Российской Федерации, отличник здравоохранения РФ, организатор здравоохранения высшей категории. Под руководством Владимира Ивановича Станция достигла высоких результатов работы. Его предложения по совершенствованию деятельности «скорой» распространялись не только на решение проблем городского уровня, но охватывали проблемы региона в целом. При участии Владимира Ершова в 2008 году были разработаны нормативно-правовые документы муниципального уровня по организации Службы меди-

цины катастроф в Сургуте, которую он и возглавил в 2014 году.

Отсутствие смертности на догоспитальном этапе при ликвидации таких крупных чрезвычайных ситуаций с большим количеством пострадавших, как авиакатастрофа в аэропорту Сургута, взрыв на газораспределительном пункте ГРЭС-1, авиакатастрофа АН-24, следовавшего по маршруту Томск–Сургут, на территории города Стрежевого, произошедших в 2011 году, является показателем успешного руководства Владимира Ивановича. За последние три года он принял участие в шести крупных командно-штабных учениях.

По инициативе врача впервые в 2014 году на территории региона организована деятельность по оказанию населению неотложной медицинской помощи. Благодаря этому за 2020 год Станцией было передано в поликлиники города более 30 тысяч непрофильных вызовов, нагрузка на специалистов снизилась на 15%. Данное организационное решение позволило службе скорой медицинской помощи не только Сургута, но и всего Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, стать более мобильной. На территории Сургута доля вызовов со временем ожидания прибытия бригады скорой медицинской помощи до 20 минут увеличилась с 72% в 2013 году до 95% в 2020 году.

от населения с 2,5 до 1,7 минут, а время передачи неотложного вызова от диспетчера приема вызова до бригады неотложной медицинской помощи поликлиник уменьшилось с 7 до 1,5 минут.

Сургутской городской станцией скорой медицинской помощи обслужено более 1,5 млн вызовов. Время ожидания обслуживания бригад скорой медицинской помощи не превышает 18,5 минут, а время прибытия до пациента не более 14 минут.

В 2018 году Сургутская станция скорой помощи на Всероссийском конкурсе на лучшую организацию работ в области условий и охраны труда «УСПЕХ И БЕЗОПАСНОСТЬ – 2018» заняла 1-е место в номинации «Лучшая организация в области охраны труда в сфере здравоохранения» по региону и 83-е место среди 619 организаций Российской Федерации.

В 2019 году Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи первая в стране апробировала и получила возможность идентификации пациентов в центральном сегменте единого регистра застрахованных лиц в системе ОМС.

Также в 2019 году станция скорой помощи первая в России внедрила электронную карту вызова «скорой» с воз-

можностью его подписания усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника с планшетного компьютера. Это позволило полностью отказаться от бумажных технологий и эффективно управлять ресурсами службы. По итогам VI Краевых соревнований профессионального мастерства «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС и ДТП» с российским и международным участием в Перми в июле 2012 года команда Сургутской городской станции скорой медицинской помощи признана лучшей в номинациях: «Лучшая российская команда» – 1-е место, «Лучшая реанимация» – 1-е место, «Лучшая реанимационная бригада» – 1-е место. По результатам второго окружного конкурса профессионального мастерства на звание «Лучшая бригада скорой медицинской помощи Югры», состоявшегося в Ханты-Мансийске в сентябре 2013 года, команда «скорой» признана лучшей в номинациях: «За лучшее оказание помощи пострадавшим в ДТП» – 1-е место, «Лучшая бригада скорой медицинской помощи Югры» – 2-е место. Также в 2014 году учреждение награждено званием «Лучшее медицинское учреждение Российской Федерации».

На VII Краевых соревнованиях профессионального мастерства специалистов службы медицины катастроф и скорой медицинской помощи с российским и международным участием «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС и ДТП» в Перми в июле 2014 года команда Станции награждена сертификатом за 3-е место в номинации «Лучшая российская команда». В 2015 году врач и фельдшер Станции стали победителями окружного этапа Всероссийского конкурса «Лучший специалист с высшим медицинским и фармацевтическим образованием» в номинации «Лучший врач скорой медицинской помощи» и в номинации «Лучший фельдшер», а в 2016–2018 годах – в номинации «Лучший врач скорой медицинской помощи». В окружном конкурсе профессионального мастерства на звание «Лучшая бригада скорой медицинской помощи» в 2015 и в 2017 годах специалисты медучреждения были признаны лучшими – заняли 1-е место.

– Мы добились колоссальных результатов в организации и цифровизации системы скорой медицинской помощи. Мы позиционируем эффективную деятельность, задаем тренды развития службы на всей территории страны, – подчеркнул главный врач Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи Владимир Ершов. – Уважаемые коллеги, я выражаю искреннюю признательность за ваш благородный труд, за ту важную работу, которую вы делаете каждый день. Пусть эта юбилейная дата станет точкой отсчета на пути к новым победам и свершениям, а рядом будут всегда надежные коллеги и верные единомышленники!

БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»

От окуривания чумов до современных технологий

30-летний юбилей отметили специалисты отделения медицинской реабилитации окружной больницы Нижневартовска.



Коллектив отделения реабилитации

Физиотерапевтические методы оздоровления в таежной глуши Югры применялись испокон веков: вдыхание дыма багульника и окуривание им чумов и домов для обеззараживания при эпидемиях, прижигание ран и нарывов головешками из костра, лечение в хорошо протопленной бане парами лекарственных растений и др. После родов женщину обязательно парили в бане. Прикладывали к больному месту свежую шкуру зайца, амулеты, делали заговоры. Применялись и обливания ледяной водой во время вспышек оспы (хотя такое лечение не всегда приводило к выздоровлению).

Первые документальные сведения о применении физиотерапии в селе Нижневартовском относятся к 1956 году. Из книги Приказов по Ларьякской районной больнице: «...На Нижневартовском врачебном участке... работает физиомедсестра Кайгородцева...».

1961 г. Из отчета главного врача Сабанова В.С. «... Физиотерапевтический кабинет проводит процедуры: электролечебные, светолечебные, парафинолечебные».

1964 г. В поликлинике Нижневартовской райбольницы «работает ... процедурный и физиотерапевтический кабинеты...».

1966 г. Из текстового отчета главного врача районной больницы: «...Площадь физиокабинета в Нижневартовской поликлинике 18,5 м². ... Оснащен следующей аппаратурой: УВЧ-62 – 2 шт.; УВЧ-4 – 2 шт.; гальванический аппарат – 2 шт.; ингалятор – 1 шт.; коротковолновый облучатель – 1 шт.; кварц – 6 шт.; инфраруж – 1 шт. ... В физиокабинете работает физио-сестра Казанцева Диалета Апполоновна (стаж 11 лет, прошла специализацию на базе окружной больницы в городе Ханты-Мансийске)».

1970 г. Из годового текстового отчета главного врача Нижневартовской ЦРБ в разделе по физиотерапии констатируется: «... Физиоврачей по штату нет. ... По Нижневартовскому стационару физиопомощь получили 575 человек, по поликлинике физиопомощь получили 7 779 человек».

Отделение медицинской реабилитации Нижневартовской окружной клинической больницы образовалось 7 октября 1991 года на базе МСЧ-1 ПО «Нижневартовскнефтегаз». Здесь помогают людям восстановить утраченное за долгие годы жизни на Севере здоровье. Большой и слаженный коллектив медицинских работников выполняет свою работу профессионально и качественно, а самое главное – с душой.

Специалисты отделения оказывают медицинскую помощь по таким нозологиям, как последствия скелетных, черепно-мозговых и спинальных травм; реабилитация после высокотехнологических операций (тотального эндопротезирования крупных суставов,

артроскопической пластики); дегенеративные заболевания позвоночника после оперативного вмешательства; последствия инсультов.



А.А. Филипов, первый заведующий отделением

Почти 30 лет отделение медицинской реабилитации возглавляет **Татьяна Андреевна Калейкина**. Мы поговорили с ней о выборе пути, достижениях и трудностях.

– Татьяна Андреевна, расскажите, откуда вы? Где учились?

– Я из Омска. В 1987 году окончила Омский государственный медицинский университет. По распределению поехала работать в Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова в Кургане по специальности «ортопедия-травматология и реабилитация». Отработав три года, по семейным обстоятельствам я переехала в Нижневартовск. Устроилась на работу в МСЧ № 1 ПО «Нижневартовскнефтегаз» (сейчас Нижневартовская окружная клиническая больница) в отделение травмато-

– Почему вы решили стать врачом? И как выбрали специальность?

– Я из семьи военных, но среди родственников были медики, поэтому я была знакома с этой сферой. Скорее всего, из-за характера – мне всегда всех жалко, и животных, и людей, и я себя в другом не видела. Во время моего обучения в университете были обязательными три года отработки по распределению. И чтобы не попасть в далекую деревню, выбрала Курган. Там получила замечательный опыт и даже участвовала в представлении пациентов самому Гавриилу Абрамовичу Илизарову. Получила определенные знания в области реабилитации, потому что травмы и острые состояния – это одно, а увидеть результат после того как поставили аппарат и восстановить функцию конечности – достаточно значимо. В реабилитации видишь результат труда, особенно если он хорош, то получаешь удовлетворение.

– Вы первый заведующий отделением, и, оглядываясь назад, можете ли сказать, что изменилось отношение к реабилитации?

– На самом деле первым заведующим был Филипов Александр Анатольевич, но он проработал только три месяца и по состоянию здоровья ушел на больничный, а позже уволился. После его ухода предложили

Продолжение статьи читайте на стр. 8 ►



Н.А. Юленкова, старшая медсестра (слева), и Т.А. Калейкина, заведующая отделением (справа)

мою кандидатуру на эту должность. Реабилитация довольно сложная отрасль, здесь есть свои нюансы. Думаю, развиваться она стала последние пять-семь лет. Это, прежде всего, связано с уходом от ручного труда и переходом к аппаратной реабилитационной технике, которая облегчает работу медицинского персонала и восстановление пациента. Хотелось бы, конечно, видеть нашу реабилитацию более современной. Сейчас ограниченность площади отделения не дает разместить все аппараты, они очень большие и требуют отдельных помещений, поэтому ждем переезда в новое здание окружной больницы на 1 100 коек. У реабилитации огромное будущее, особенно в области реабилитации после болезней сосудов головного мозга, где нарушена мобильность, тут многого можно добиться.

Какое-то время у нас был сильный кадровый дефицит: нагрузки неимоверные, мы жили на работе, никто не хотел идти в реабилитацию, здесь же труд очень монотонный, индивидуальный, а доктора хотят оперировать. Я уже не думала, что у нас увеличится количество врачей, но главный врач мне говорил: «Ну, подождите, подождите немножко, будут у вас врачи!» И, действительно, врачи есть. Есть врач-травматолог, сейчас появилась новая специальность – врач по физической реабилитационной медицине, как раз то, что нужно для наших реабилитационных мероприятий. Сейчас есть доктора, которые целенаправленно хотят получить квалификацию, проходят длительную переподготовку, чтобы работать по этой специальности. Кадровый вопрос сейчас решается довольно быстро.

– Возникают ли трудности в работе с пациентами?

– Да, работа достаточно сложная. Травмы могут быть как у молодых людей, так и у возрастных. С молодыми попроще, с пожилыми несколько сложнее, даже не столько в моральном плане, сколько в связи с сопутствующими патологиями. Лечение необходимо корректировать, учитывая все нюансы. Пожилой человек в процессе реабилитации ждёт возвращения в молодость, он приходит не только восстановить сустав после протезирования, функцию коленного сустава, но и поправить сразу все здоровье, стать здоровым и крепким. В таких случа-



Коллектив отделения медицинской реабилитации

ях, конечно, беседуем. Не скажу, что у нас много случаев, когда с пациентом трудно, по большей части люди благодарные, соблюдают рекомендации. Бывает, пожилые люди очень хотят массаж, но не всем можно его делать по показаниям. У нас есть специалисты, которые могут проконсультировать сопутствующую патологию, внести коррективы в лечение, помочь нам правильно восстановить пациента. Пациенты уходят довольные после реабилитации.

– Оглядываясь назад, вспоминая период выбора своего пути, есть осознание, что вы всё сделали правильно и всё не зря?

– Наверно, да. Я не жалею, что проработала здесь такой длительный период. Возможно, если бы был другой коллектив, были бы какие-то сложности психологические, может быть, и ушла, но наш коллектив как одна семья, у нас сложились очень прочные отношения.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

История эндоскопии в Нягани: 30 лет исследований организма «внутри»



Коллектив эндоскопического отделения Няганской окружной больницы

История развития эндоскопического отделения Няганской окружной больницы связана с именем Дмитрия Викторовича Казачкова. В сентябре 1991 года молодой врач приехал в Нягань, где к тому времени из эндоскопического оборудования был лишь фиброгастроскоп отечественного производства. На нем впервые в истории медсанчасти и была выполнена диагностическая ФГДС. К концу года в арсенале отделения эндоскопии и ультразвуковой диагностики, сформированного в октябре, появилось современное оборудование ведущих зарубежных фирм. «Шикар-

ные», – именно так назвал поступившие ультразвуковой аппарат и лапароскоп Дмитрий Казачков, внедряя новинки в свою ежедневную практику.

– *Поначалу пациентов было мало, но с каждым днем их количество увеличивалось, и пришлось вводить запись на прием. Работать было трудно, но интересно, – вспоминает первая медицинская сестра отделения Анна Коврижных.*

Всего за три года вырос не только перечень, но и количество выполняемых исследований: фиброгастроудоденоскопия (ФГДС), фиброколоноскопия

(ФКС), ультразвуковая диагностика органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Помимо диагностических исследований, начали проводить лечебные и оперативные, эндоскопические исследования в лечении различных патологий. В большинстве случаев отпала необходимость пациентам ездить на обследование в областные и окружные клиники.

К 1996 году отделением выполнялось уже около 12 тысяч обследований. Использовалось 35 методик диагностики и лечения. Коллектив пополнился новыми специалистами: приняты на работу эндоскописты Сергей Бричев и Наиль Хайдаров, врач функциональной диагностики Ольга Карнецкая.

– *Первое, что мне запомнилось, – обилие высококлассного медицинского оборудования ведущих фирм-производителей, размещенного в «убогих» зданиях отделений стационара, – вспоминает свои первые впечатления Сергей Бричев. – Но, несмотря на это, я получал огромное удовольствие от работы на эндоскопической технике, которую видел только в рекламных проспектах.*

С приобретением комплекта новейшей эндоскопической техники молодой коллектив увлеченных профессионалов соединил возможности ультразвукового сканирования и эндоскопического осмотра, что послужило началом развития нового направления в диагностике эндоскопической ультрасонографии (ЭУС).

В настоящее время специалисты отделения выполняют до

5 тысяч эндоскопических исследований и операций и до 15 тысяч ультразвуковых исследований в год. На аппаратах экспертного класса проводятся все виды ультразвуковых исследований, в том числе с доплеровским картированием.

С 1999 года отделением эндоскопии и ультразвуковой диагностики руководит Сергей Бричев.

Любовь Карасёва,
БУ «Няганская окружная больница»



Д.В. Казачков



Процедура ФГДС

С микроскопом наперевес

«Спасибо за город!» – говорят жители Ханты-Мансийска специалистам Окружной клинической больницы. В этом номере о секретах своей непростой профессии рассказала заведующая клиничко-диагностической лабораторией ОКБ Ольга Викторовна Кузьмина.

ЛЕГЧЕ ПРЕДУПРЕДИТЬ, ЧЕМ ЛЕЧИТЬ

В кабинете нашей героини первым делом бросился в глаза микроскоп на ее столе.

– А как вы думаете? Мы до сих пор без микроскопа обойтись не можем, наша работа связана с ним процентов на восемьдесят, – пояснила Ольга Викторовна. – На мне лежит контроль качества работы сотрудников и наиболее сложные случаи. Если за день не посмотрю хотя бы тридцать стекол, значит, день не удался...

И профессионал тут же, без предисловий, начала погружать в «интересную тему» – скрининг по профилактике рака шейки матки. Оказывается, в ОКБ его проводят с 2013 года на прекрасном автоматизированном оборудовании, при этом используют метод жидкостной цитологии, который считается «золотым стандартом» диагностики. Он помогает выявить югорчанок с предраковым поражением эпителия.

– Смысл не найти рак, а предотвратить. Он развивается медленно, наша задача – выявить предраковые изменения. На этой стадии лечение минимальное, оно не калечит женщину, не мешает ей потом беременеть и рожать здоровых детей. Поэтому любой случай рака шейки матки – это упущенная возможность своевременного скрининга, – считает специалист. – В результате в Ханты-Мансийске с 2018 года число выявленных случаев рака шейки матки снизилось в два раза, раньше выявлялось до 20 случаев в год, сейчас каждый факт становится чрезвычайным происшествием.

Кстати, на недавнем Общероссийском научно-практическом семинаре в Сочи, посвященном женскому здоровью, Ольга Кузьмина поделилась опытом работы с использованием современных методов профилактики онкозаболеваний у женщин. Успешная работа специалистов ОКБ вызвала большой интерес медицинского сообщества, ведь рак шейки матки – второй по смертности среди женщин репродуктивного возраста.

ПЕРВЫМИ ПАЦИЕНТАМИ БЫЛИ КУКЛЫ

С большой неохотой наша героиня начинает рассказывать о личном:

– Вы обо мне поменьше пишите, лучше о работе нашей лаборатории, – просит она.

Родилась Ольга Викторовна в Тамбове, в простой рабочей семье. А с выбором профессии определилась очень рано:

– Сколько помню себя, в детстве всегда лечила игрушечных «пациентов». Родителям невозможно было оставить дома шариковую ручку – я сразу ее раскручивала, доставала стерженек и начинала брать у кукол кровь на анализ...

В лабораторную диагностику, по ее словам, попала случайно. Во время учебы в Курском медицинском институте поначалу даже не представляла, что есть такая специальность. Тем не менее уже на вто-

ром курсе почему-то купила себе «Атлас клеток крови», наверное, предопределивший дальнейшую судьбу.

– Новая работа понравилась, хотя на тот момент нашими основными инструментами были пипетки, пробирки и водяная баня. Это непросто, кропотливый механический труд. Постепенно заинтересовали исследования крови и костного мозга, начала разбираться в специфике и учиться, – вспоминает Ольга Викторовна.

РЫВОК НА СЕВЕР

В 2010 году поступило предложение переехать на работу в Ханты-Мансийск, и она согласилась:

– А ведь прежде о существовании такого города я слышала только в прогнозе погоды! Приехала в середине сентября и попала в настоящее «бабье лето». Была крайне удивлена увиденным, в первую очередь – европейским обликом города. Очень хорошо меня приняли, быстро появились друзья, сложились теплые отношения в коллективе. В общем, я здесь прижилась и вот уже десять лет работаю в Окружной клинической больнице.

В лаборатории под ее началом трудится около 60 человек, основной состав находится в ОКБ, но есть подразделения в Онкоцентре и в филиале поликлиники в Самарово.

– Могу гордиться своим коллективом, – считает заведующая. – Большинство сотрудников – настоящие асы своего дела, высококвалифицированные специалисты, замечают даже мелкие нюансы. Недавно подошла лаборант и сообщила, что заметила кровь в моче молодой женщины. Это стало поводом сначала перепроверить результаты, а потом позвонить лечащему врачу и сообщить о подозрениях. Главное для нас – не просто выполнить анализы, а применить их к конкретному человеку, увидеть за баночками человека.

По словам собеседницы, обычные рутинные анализы позволяют выявить группы риска и предраковые состояния людей. В лаборатории выполняют большой спектр паразитологических, цитологических и гематологических исследований – все, что касается крови и костного мозга, а также общеклинические анализы. Направляют пациентов онкологи, хирурги, гинекологи – при возникновении каких-то подозрений.

– У нас высок уровень автоматизации лабораторных процессов. В 2018–2019 годах произошла частичная замена оборудования, что позволило многие анализы выводить напрямую на компьютер. Поступает оборудование высшего качества, поэтому мы на 99 процентов укомплектованы как надо. Конечно, есть еще определенные «хотелки», реализация которых стоит в планах, – улыбается Ольга Викторовна.



О.В. Кузьмина в лаборатории

КОМУ НАДО СТАВИТЬ ПАМЯТНИКИ?

Трудно профану разбираться в хитросплетениях медицинских терминов, которыми легко оперирует собеседница, и в логике проведения врачебных манипуляций. Увы, без специальных знаний невозможно понять, что такое «политика критических значений», которая начинает работать при получении аномальных результатов, расходящихся с предыдущими. На мой взгляд, специалистам, которые ежедневно и еженощно на протяжении многих лет помогают своевременно обнаруживать малейшие подозрения на «сбой» в организме человека, надо ставить памятники.

А вот собеседница с подобным утверждением не согласна:

– Памятник нужно ставить врачам первичного звена, у которых нет права на ошибку. А мы всего лишь «подносчики патронов», которые честно и добросовестно идут в хвосте медицины.

Ну да, как же. «Подносчики», которые трудятся круглосуточно, выполняя в среднем около 2 000 анализов! Трудно даже представить, насколько в лаборатории ответственная работа, требующая огромного терпения и скрупулезности. Скажем, при проведении некоторых исследований одного анализа необходимо сменить несколько сотен(!) полей зрения микроскопа. Многие ли из нас способны проявить подобную дотошность?

– Я всегда нацеливаю своих сотрудников, говорю: «Представьте, что делаете это для ваших собственных детей или родителей». А лично у меня есть привычка доискиваться до первопричин – зачем, почему, как не допустить подобного. Каждому специалисту необходимо учиться новому, качественно развиваться в профессии.

На вопрос о том, насколько строгим руководителем она себя считает, Ольга Викторовна ответила не раздумывая:

– Мне всех жалко. Коллектив у нас в основном женский, у всех есть дети, поэтому порой возникают сложности с ночными дежурствами. Я всегда стараюсь понять сотрудника и идти ему навстречу.

О НЕУЖНОМ И ВАЖНОМ

На рассказ о личной жизни собеседница отвела ровно пять минут:

– Я нашла свое дело, поэтому прихожу на работу рано, ухожу поздно, порой даже работаю в выходные. Когда человек по-настоящему увлечен, у него остается меньше времени и сил на ненужное. Я – фанат чтения, и в своих предпочтениях «всеядна», поглощаю все: от классики до специальной литературы. Когда появляется плохое настроение, беру в руки булгаковское «Собачье сердце» или смотрю старые советские фильмы. Стараюсь гулять, например, в Долине ручьев. Отпуск люблю проводить в Крыму, причем в формате походов. Хотя очень боюсь высоты.

О Ханты-Мансийске говорит с большой любовью:

– Город устраивает на все сто, здесь сложилась моя «зона внутреннего комфорта». Ханты-Мансийск очень нравится, даже морозы и комары не раздражают. Поймала себя на мысли, что испытываю радость и когда уезжаю в отпуск, и когда возвращаюсь обратно.



Коллектив клиничко-диагностической лаборатории ОКБ

Кардиолог Антон Воробьев: «Учебный год на кафедре кардиологии ознаменовался стартом новых образовательных методик»

Окружной кардиодиспансер в Сургуте не только оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь населению округа, но и готовит будущих врачей. С сентября 2011 года на базе учреждения успешно функционирует кафедра кардиологии медицинского института СурГУ. Об особенностях обучения рассказал заведующий учебной частью, доцент, врач-кардиолог Антон Сергеевич Воробьев.

– Антон Сергеевич, расскажите, как протекает учебный процесс в этом году?

– Реалии нынешнего времени предполагают традиционную и дистанционную формы обучения. Мы не отменяем дистанционные формы занятий, потому что реальность и будущее за гибридными формами взаимодействия – это коснулось и сферы медицинского образования. Наша задача – синтезировать все существующие технологии и сделать процесс обучения врачей-ординаторов неоднородным и интересным.

– Например?

– Учебный год на кафедре кардиологии был ознаменован стартом новых образовательных методик. Например, проект под названием «Пациент как педагог». Как распознать заболевание? Не только учебник и практические навыки помогают молодому врачу освоиться в профессии. Сами пациенты являются источниками уникальных знаний. Согласитесь, они как никто знакомы со своей болезнью. Логика заключается в том, что пациент должен рассказать свою историю.

– А как это будет организовано?

– Пациента приглашают в аудиторию, либо это будет беседа тет-а-тет, где он рассказывает, как зарождалась болезнь, как формировалась симптоматика, что происходило в его жизни, какие события могли спровоцировать обострение патологии: стресс, хроническая усталость, наследственность, образ жизни и так далее. Такая комплексная беседа позволяет раскрыть характер болезни, что очень важно в процессе формирования клинического мышления у будущего врача.

– На ваш взгляд, пациенты оценят данный проект?

– Надо отметить, что пациенты с разной отдачей относятся к процессу лече-

ния. Их желание участвовать еще и в педагогическом процессе, полностью открыться будущим врачам, предсказать сложно, но все люди разные, и я уверен, что мы найдем добровольцев. Достаточно лишь нескольких самых ярких примеров, интересных историй, которые помогут ординаторам погрузиться в атмосферу сбора анамнеза и пропедевтики.



А. Воробьев



Студенты кафедры кардиологии



Учебный процесс

– Догадываюсь, что это не единственное ноу-хау, которое внедрили на кафедре кардиологии?

– Вы правы. Еще один интересный проект – «Стандартизированный пациент», где будут привлекаться актеры.

– Это люди, которые умеют болеть?

– Не только болеть, но и правильно проявлять симптомы и реагировать на действия врача. Такая методика будет внедрена в симуляционном центре для проведения экзамена, и надо сказать, что она не так давно появилась и в самой России. В роли пациентов будут актеры – специально обученные люди. Их задача – участие в экзаменационных ординаторов, которые должны получить доступ к работе.

– Удивили! А для кого образовательные практики будут реализовываться? Расскажите об ординаторах.

– В этом году набор на обучение был больше. С нами учатся 11 будущих кардиологов, 4 сердечно-сосудистых хирурга, 8 неврологов, 7 анестезиологов-реаниматологов. Важно отметить, в 2021 году на кафедру кардиологии поступило много «высокобалльников». Это говорит о том, что выпускники медицинских вузов прошли аккредитацию, завершив программу шестилетнего обучения со знаниями выше среднего стандартизированного показателя. Впереди у кардиологов, сердечно-сосудистых хирургов, неврологов и анестезиологов-реаниматологов два года обучения.

– Учатся – это выпускники югорских вузов?

– Безусловно, в лидерах – выпускники Медицинского института СурГУ и Ханты-Мансийской медицинской академии. Однако Югра интересна и вчерашним студентам Омской медакадемии, Сибирского государственного медицинского университета, Тюменского государственного медицинского университета.

– Один день из жизни ординатора – опишите его.

– Условно его можно разделить на две части – врачебную и студенческую. В первом случае – это обходы, консилиумы, разборы клинических ситуаций, осмотры пациентов, знакомство с правилами оформления медицинской документации. Во втором – лекционные и семинарские занятия.

– В этом году учебный год для студентов начался в обновленной кафедре кардиологии – переоснаще-

ние благоприятно сказалось на учебном процессе?

– Переоснащение пришлось очень кстати. Очень своевременно мы модернизировали помещения – нам удалось внедрить телемедицинские технологии в процесс обучения. Все вебинары, телеконсилиумы, конференции, лекции теперь проходят в комфортных условиях. Мы создали виртуальную среду для общения.

– Какими качествами обладают выпускники кафедры кардиологии?

– Высокой мотивацией, стрессоустойчивостью, ответственностью, сопереживанием. Профессия врача требует полной самоотдачи, нужно быть готовым к тому, что будут ночные и

праздничные дежурства, экстренные вызовы.

СПРАВКА: Кафедра кардиологии Медицинского института Сургутского государственного университета, которую возглавляет главный врач Окружного кардиодиспансера, кандидат медицинских наук, доцент Ирина Урванцева, была открыта в сентябре 2011 года. Ее выпускниками стали 211 специалистов, 53 из которых являются сотрудниками клиники. Профессорско-преподавательский коллектив кафедры кардиологии представлен 31 специалистом, 90% – это сотрудники Окружного кардиодиспансера. С 2011 года на кафедре кардиологии прошли подготовку 15 аспирантов.

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

Коллектив детской поликлиникиполнили два врача-педиатра. **Екатерина Меньщикова** и **Анастасия Есипова** прошли путь от санитарок до врачей и выбрали своим призванием педиатрию.

Артем Меньщиков – опытный врач. Более 10 лет выпускник Уральской государственной медицинской академии работает на скорой помощи.

Семья Меньщиковых – участники региональной программы «Земский доктор». Это федеральный проект, направленный на поддержку специалистов, принявших решение работать в посел-

Восемь молодых специалистов приступили к работе в Югорской городской больнице

ках и небольших городах на территории Югры.

Яна Шустова и **Ольга Новикова** заняли вакантные должности участковых терапевтов. По словам докторов, коллектив радушно принял новых специалистов, и все помогают организовать максимально комфортный ра-

бочий процесс. Есть уже и первые положительные отзывы от благодарных пациентов.

С сентября 2021 года возобновлен прием врача-эндокринолога. **Елена Широких** считает, что необходимо не просто помогать людям, но менять качество их жизни. Помимо опыта работы, доктор прошла интернатуру по специальности «эндокринология», повышение квалификации – профессиональную переподготовку по программе дополнительного образования «Ультразвуковая диагностика».

Сердечно-сосудистые заболевания являются одной из наиболее частых причин ухудшения здоровья пациентов. В начале сентября приступила к работе в поликлинике врач-кардиолог **Екатерина Голод**. Раннее выявление факторов риска, профилактика и медицинское наблюдение позволяют повы-

сить качество жизни и избежать тяжелых последствий.

Врач-патологоанатом **Александр Широких** еще студентом третьего курса лечебно-профилактического факультета увлекся патанатомией. Основная причина тому – диагностика не только причин смерти, но и различных прижизненных заболеваний на микроскопическом уровне. Работа врача-патологоанатома интересна тем, что она объединяет в себе почти все области медицины.

Дмитрий Скуратов, врач-хирург, поступил на работу в хирургическое отделение больницы в сентябре этого года. Доктор владеет навыками эндоскопической хирургии, а также имеет специализацию в урологии и судебно-медицинской экспертизе.

БУ «Югорская городская больница»



А. Широких, Я. Шустова, А. Есипова, Е. Широких, Е. Меньщикова (слева направо)



Е. Голод



О. Новикова

В медицинских учреждениях Югры обновили оборудование

Новый аппарат для обеззараживания медицинских отходов установлен в **Няганской городской детской поликлинике**.

«САМот» – установка для обеззараживания/обезвреживания и деструкции медицинских отходов – разработка отечественных производителей. Аппарат компактный, не требует подключения к системе водоснабжения и водоотведения. Одновременно с обеззараживанием отходов он может их и обезвреживать, спекая отходы с помощью горячего, сухого пара в единую массу.



– За час работы установка способна подготовить для дальнейшей утилизации отходы из трех режимных кабинетов: процедурного, прививочного и хирургического. В день мы закладываем три-четыре порции, – рассказала главная медицинская сестра Наталья Батршина.

Рабочее место врачей-оториноларингологов **Пыть-Яхской окружной клинической больницы** укомплектовано электрохирургической системой.

Электрохирургический аппарат SENSITECES-200 предназначен для выполнения как малоинвазивных хирургических вмешательств, так и при осуществлении хирургических операций с помощью открытого доступа.



– Электрохирургическая стойка входит в стандарт оснащения ЛОР-кабинета. Оборудование позволяет проводить малоинвазивные вмешательства. Например, при рецидивирующих носовых кровотечениях с помощью данного аппарата мы можем коагулировать проблемный сосуд. Также использовать его для очищения полости горла при гипертрофических фарингитах и удалять под местным анестетиком кожные новообразования на ЛОР-органах – вокруг носа, ушной раковины, – пояснил врач-оториноларинголог Агиль Агаев.

Использование электрохирургического аппарата на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи населению позволит значительно снизить нагрузку на врача-специалиста стационара, который занимается серьезными заболеваниями ЛОР-органов, требующих сложных хирургических операций. По словам врача, из общего потока пациентов порядка 15% требуется малоинвазивное вмешательство, которое теперь будет выполнять оториноларинголог поликлиники, используя одновременно эндоскопическое оборудование, имеющееся на ЛОР-комбайне, и новую электрохирургическую систему.

В рамках программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Модернизация первичного звена здравоохранения» в хирургическое отделение **Покачевской городской больницы** поступил аппарат электрохирургический высокочастотный ЭХВЧ-350 – «Фотек» для рассечения и коагуляции тканей при проведении оперативных вмешательств. Для приемно-диагностического отделения – аппарат для УЗИ-диагностики «LOGIQ P9», имеющий широкий выбор современных датчиков, в том числе для сканирования брюшной полости, мелких поверхностно расположенных органов, сердца, сосудов, костно-мышечной системы, а также для исследований акушерско-гинекологического профиля.



Ультразвуковая система LOGIQ P9 обеспечивает высокую достоверность диагностики и позволяет быстрее проводить исследования.

В **Салымской участковой больнице** в Нефтеюганском районе запустили в работу цифровой рентгеновский аппарат «РЕНЕКС-РЦ».

Диагностический цифровой рентгеновский аппарат предназначен для проведения всех видов рентгенографических исследований при положении пациента стоя, сидя и лежа, применяемых в общей рентгенологии и травматологии, включая малодозовую флюорографию. Аппарат применяется в хирургии, ортопедии, педиатрии, травматологии, урологии и других областях клинической медицины. Рентгеновский аппарат идеально подходит для исследований в сложных проекциях, а также позволяет проводить как простую диагностику, так и помогать при проведении сложных операций.



– У нового аппарата есть удобная функция – опускание стола. На предыдущем аппарате такого не было, стол был высокий, пациентам приходилось забираться с приставного стульчика, что было проблематично для людей крупных, грузных, маломобильных, – отметила рентген-лаборант Оксана Григорьева. – Кроме того, у рентгеновского аппарата высокое разрешение изображения, можно увидеть, например, мельчайшие осколки кости.

Также новый рентгенодиагностический комплекс «MOVIPLAN» введен в эксплуатацию в **Советской районной больнице**.

– Цифровой комплекс с высокой разрешающей способностью имеет ряд преимуществ – быстрое получение результата обследования и улучшение изображения снимка на экране монитора путем коррекции режимов в программе. Позволяет исследовать опорно-двигательный аппарат, органы грудной клетки (сердце, легкие), мягкие ткани, внутренние органы (желудок, почки и т.д.), диагностировать различную патологию: воспаление, переломы, новообразования (опухоли), дегенеративно-дистрофические изменения, деструктивные изменения, аномалии развития и пр. С помощью контраста можно визуализировать практически все системы организма. В цифровом формате результат хранится в электронном архиве, врач может ознакомиться в любое время, также при необходимости его можно распечатать, аппарат укомплектован специальным принтером, – проком-



ментировал заведующий рентгенологическим кабинетом, врач-рентгенолог Андрей Кучин.

В поликлинике **Игримской районной больницы** введена в эксплуатацию инновационная видеоэндоскопическая система Pentax EPK-i7010 OPTIVISTA – система обработки видеоизображения высокого разрешения HD+, совмещающая в себе интраоперационные технологии цифрового (i-scan) и оптического (i-scan OE) улучшения изображения.

– Благодаря совмещению с технологией обработки изображения i-scan оптическое усиление позволяет получить четкое изображение кровеносных сосудов, протоков желез и слизистой оболочки с более высоким контрастом, помогая в раннем выявлении, определении границ и описании поражений, – уточнил хирург Вячеслав Зубков.



Врач-эндоскопист Иван Пшиков добавил: – Игрим относится к отдаленным населенным пунктам, и, имея в арсенале такой аппарат, мы можем легко и быстро отправить видеозапись, фотоснимки для консультации специалистам окружных больниц. Что очень важно, особенно в период распутицы.

В **Урайскую городскую клиническую больницу** поступило новое офтальмологическое оборудование – три тонометра и три рефрактометра.

Оборудование установлено в кабинетах амбулаторных подразделений и, как отмечают врачи-специалисты, уже радует пациентов быстротой диагностики и комфортом при обследовании органов зрительной системы.

– Бесконтактные тонометры измеряют внутриглазное давление, – рассказала врач-офтальмолог отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи № 2 поликлиники Светлана Ноздрачева. – А с помощью рефрактометра мы можем диагностировать такие заболевания, как миопия (близорукость), гиперметропия (дальнозоркость) и астигматизм. В отличие от предыдущего оборудования, оно эффективнее и гораздо удобнее в управлении.



Современный тонометр оснащен широким цветным сенсорным экраном. Есть специальный режим автоматического настраивания яркости светодиодной точки выравнивания, который позволяет корректно измерить внутриглазное давление у пациентов с искусственным хрусталиком глаза. Мягкость воздушной струи делает измерения максимально точными, а всю полученную информацию можно напечатать на встроенном принтере.

– Рефрактометр также имеет ряд новшеств, которые облегчат диагностику заболеваний, – уточнила Светлана Ноздрачева. – Например, режим ретроиллюминации помогает обнаружить помутнения, в частности катаракты, и определить ее точный размер.

БУ «Няганская городская детская поликлиника»,
БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»,
БУ «Покачевская городская больница»,
БУ «Нефтеюганская районная больница»,
АУ «Советская районная больница»,
БУ «Игримская районная больница»,
БУ «Урайская городская клиническая больница»

С благодарностью врачу

Благодарность специалистам Лангепасской городской больницы: заведующему инфекционным отделением Игорю Александровичу Велижанину, врачам Элеоноре Геннадьевне Папикян и Улану Джумабековичу Жусупову – за высокий профессионализм, грамотное лечение и моральную поддержку выражает Малышева Г.П.

Заведующую эпидемиологическим отделением Сургутской окружной клинической больницы Надежду Александровну Шишминцеву, онколога Арус Араратовну Степанян, кардиолога Анжелику Николаевну Чугунову за оказанное лечение благодарит Куценко А.А.

Огромную благодарность хирургу Нижневартовской окружной клинической больницы Дмитрию Юрьевичу Корнилову выражает Аканов К.М.: «*Дмитрий Юрьевич успешно прооперировал моего отца, дав ему возможность вести здоровый образ жизни, бегать на своих собственных ногах*».

Селиванова Т.А. благодарит за спасение сына медицинский персонал Сургутской городской клинической больницы: заместителя главного врача по медицинской части Николая Ильича Пономарева, заведующего отделением анестезиологии и реаниматологии Николая Борисовича Приезжева, заведующего ожоговым отделением Игоря Леонидовича Агапова, врачей отделения анестезиологии и реаниматологии Кристину Анатольевну Самородову, Евгения Сергеевича Рытова, Валерию Владимировну Савинкину, Татьяну Александровну Мажорову, Владимира Александровича Дивнич, Александра Сергеевича Ткаченко, Евгения Николаевича Чуркина, Юрия Владимировича Соболя, Станислава Ивановича Смирнова, Валерия Ивановича Чухрай, Любовь Евгеньевну Курносикову, Сулеймана Абдуселимовича Куруглиева, врачей ожогового отделения Наталью Германовну Широковскую, Алексея Анатольевича Стецюк, Сергея Алексеевича Зинченко, Николая Алексеевича Ткачук, врачей-эндоскопистов Юрия Владимировича Дружинина, Анну Сергеевну Грядовкину, Кирилла Александровича Лизина, Вячеслава Викторовича Артмонова, хирурга Сергея Фоатовича Сафина, медбрата Антона Геннадьевича Грицан, медицинских сестер Лейлу Ахмедову, Наталью Владимировну Заикину, Риту Зайнулловну Темникову, Эльвиру Кумакову, Эльнару Абулову, Севду Лятифову, Наталью Владимировну Таргонскую:

«Благодаря слаженной работе персонала, любви к своей профессии и равнодушному отношению мой

сын остался жив. Огромное спасибо за то, что не теряли надежду и давали нам веру в спасение. Спасибо за ваш труд, понимание и поддержку», – пишет мама пациента.

Большую благодарность врачу-физиотерапевту Нижневартовской городской поликлиники № 1 Евдокии Доржиевне Эрдынеевой за ее чуткость и внимание к пациентам выражает вартчанка. Также она благодарит старшую медицинскую сестру Татьяну Анатольевну Зарипову.

Огромную благодарность участковому терапевту Нижневартовской городской поликлиники Гульназ Ильясовне Курбановой и медицинской сестре Алле Анатольевне Батурс за чуткость, доброту, внимание и заботу выражает Блохина Н.А.

Коллектив процедурного кабинета Нижневартовской городской поликлиники № 3 благодарит Миташ О.Н.

Медицинский персонал Сургутской городской клинической больницы: хирургов Владимира Робертовича Тутолмина, Анара Адалета оглы Ахмедова, Кристину Валентиновну Полозову, врача Дениса Николаевича Майстренко, анестезиолога Валерия Ивановича Чухрая, палатного реаниматолога Инну Александровну Бухаревич, медицинских сестер Ольгу Васильеву и Ольгу Дорошеву – благодарит Балуева Е.: «*Спасибо вам, врачи и медицинские сестры, за понимание, теплое отношение и вашу поддержку, которая стала для меня лучшей таблеткой*».

Врачам Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства свою благодарность выражает Осадчева М.А.

Благодарность заведующей отделением, врачам, среднему и младшему медицинскому персоналу инфекционного отделения Радужинской городской больницы, а именно Ирине Константиновне Череновой, Татьяне Анатольевне Краевской, Михаилу Львовичу Хайданову, Аяну Борисовичу Хомушку, Юлии Владимировне Хайдановой, Наталье Дмитриевне Гулай, Оксане Степановне Сахновой, Ольге Васильевне Рыбкиной, Аминат Натсулхановне Адаевой и Санянт Адуковне Казанатовой, за высококачественную медицинскую помощь, доброжелательное отношение к пациентам выражает Попова М.Н.



Пациенты Ханты-Мансийского клинического кожно-венерологического диспансера благодарят медицинский персонал учреждения. Врача Марину Павловну Анисимову за профессионализм и внимание к пациентам благодарит Кожевников В.М.

Голикова И.В. благодарит медсестер процедурного кабинета: «*Спасибо за ваш профессионализм, вежливое и тактичное обращение с пациентами*».

Мосеевская Е.А. благодарит заведующую стационаром дневного пребывания Наталью Львовну Гайсинскую: «*Огромное спасибо за лечение, понимание и терпение*».

Директор Югорской шахматной академии Галина Викторовна Ковалева благодарит директора Клинического врачебно-физкультурного диспансера Вадима Анатольевича Гильванова за поддержку югорских шахматистов, организацию их медико-биологического обеспечения во время проведения различных мероприятий.

Благодарность сотрудникам травматологического отделения Пыть-Яхской окружной клинической больницы за профессионализм, отзывчивость и чуткое отношение к пациентам выражают Рязанова Е.В. и Попова Н.Н.



С. Ровбут

Врач-трансфузиолог из Нижневартовска Светлана Ровбут отметила юбилей

15 октября отметила свой юбилей замечательный человек, профессионал своего дела – заведующая отделом «Экспедиция с центром управления запасами компонентов крови» – врач-трансфузиолог высшей квалификационной категории Нижневартовского филиала окружной станции переливания крови Светлана Владимировна Ровбут.

Благодаря лёгкому овладению специальностью, организаторским и новаторским способностям с 1997 года возглавила отдел комплектования донорских кадров, а с 2002 года – отдел «Экспедиция с центром управления запасами компонентов крови».

Светлана Владимировна – высококвалифицированный специалист, в совершенстве владеющий теоретическими знаниями и практическими навыками по вопросам производственной и клинической трансфузиологии.

При её непосредственном участии в учреждении с 1997 года была введена в работу методика аппаратной заготовки донорской плазмы; в 2003 году – методика карантинного хранения плазмы; разработано программное обеспече-

ние процесса карантинного хранения. Внедрение данных методик позволило значительно повысить инфекционную и иммунологическую безопасность донорской плазмы.

Коллеги по работе высоко ценят профессионализм, дисциплинированность, энтузиазм и новаторские способности Светланы Владимировны. Она – мудрый и равнодушный наставник молодых специалистов, понимающий важность передачи накопленного опыта и знаний и воспитавший не одно поколение врачей и медицинских сестёр.

За свой многолетний добросовестный труд Светлана Владимировна неоднократно поощрялась почетными грамотами и благодарностями Управления по охране здоровья населения города и ад-

министрации города, главы города, Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Награждена благодарственным письмом Министерства здравоохранения РФ и нагрудным знаком «Почётный донор России».

Уважаемая Светлана Владимировна!

Сердечно поздравляем с юбилейным Днём рождения!

За 26 лет трудового пути в учреждении Вы были и остаётесь профессионалом своего дела, который никогда не оставался на достигнутом.

Данный жизненный этап прекрасен золотым сочетанием опыта и сил.

В этот особенный для Вас день желаем крепкого здоровья и благополучия.

Пусть Вас всегда согревает тепло семейного очага, а будущее принесёт много лет, наполненных добрыми событиями, радостью и счастьем!

КУ «Станция переливания крови», филиал в городе Нижневартовске