



Здравоохранение

16+

№ 11 (152) / ноябрь / 2015

ЮГРЫ

Плавполиклиника «Николай Пирогов» успешно завершила свою работу в этом навигационном сезоне

Команда «Николая Пирогова», состоящая из 24 медиков, проводит профилактические осмотры и диспансеризацию, а также оказывает первичную медико-санитарную помощь. Для этого на теплоходе работает 9 врачей узких специальностей, в том числе невролог и стоматолог. В этом году также появится и педиатр.



На этот раз специалисты поликлиники смогли принять более 6 130 человек, из которых 1 630 – дети. Это более 15 000 обращений, учитывая, что рабочий день на теплоходе начинается в 8 утра, а заканчивается в шесть часов вечера, работа ведется по графику шестидневной рабочей недели.

За время работы в этом году «Николай Пирогов» посетил 44 населенных пункта в 5 районах Югры: Кондинском, Березовском, Белоярском, Октябрьском, Ханты-Мансийском.

Все сотрудники Центра на борту в первую очередь нацелены оказать первичную медицинскую помощь жителям труднодоступных населенных пунктов Югры, диагностировав заболевание на раннем сроке. Напомним, что из-за погодных условий

не удалось зайти в такие населенные пункты, как Саранпауль и Тугияны. Однако, ситуация будет исправлена зимой, когда по зимнику в населенный пункт прибудет мобильный диагностический комплекс.

Ежегодно в навигационный период передвижная поликлиника отправляется в удаленные населенные пункты Югры, чтоб обеспечить ее жителям возможность получить качественную медицинскую помощь. Все услуги, которые оказываются на теплоходе, предоставляются в рамках госпрограмм и являются для жителей бесплатными.

По материалам пресс-службы
АУ ХМАО-Югры «Центр профессиональной патологии»

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

2 страница

Самые прогрессивные разработки применяются в ОКБ Ханты-Мансийска. Для лечения пациентов с различными заболеваниями головного мозга применяются самые передовые технологии. На протяжении полугода в клинике используются безрамные методики биопсии на станции «Брайнлаб» с применением специального устройства для наведения Variogued.

3 страница

В Югре улучшаются методы выявления онкологических заболеваний. В Ханты-Мансийском автономном округе за последние 5 лет количество ежегодно выявляемых онкобольных увеличилось на 15,1%. В частности, показатель заболеваемости за минувший год составил 238,3 на 100 000 населения, было выявлено и взято на учет 3 468 больных с онкопатологией.

4 страница

Главная тема: 70-летие службы медицинской профилактики Югры. Семьдесят лет назад в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре началось становление службы медицинской профилактики. Эти семь десятков лет вобрали в себя судьбу сотен специалистов, которые трудились во имя здоровья жителей молодого, растущего края. А началось все с Дома санитарного просвещения, который был открыт в 1945 году – первою на всю Югру.

6 страница

Ирина Шепилова: «Медицина это призвание, особенное состояние души. Однажды выбрав этот путь, невозможно не полюбить свою профессию».

8 страница

Лучший врач лабораторной диагностики России работает в Сургуте. В Москве в рамках X Национального Конгресса терапевтов (XIV Европейского конгресса терапевтов) на площадке Международного выставочного центра «Крокус Экспо», прошла торжественная церемония награждения лауреатов конкурса. Министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова наградила победителей Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием.

Прогресс стереотаксической хирургии

В Ханты-Мансийске в Окружной клинической больнице с марта 2015 года начали выполнять стереотаксические операции на головном мозге с использованием безрамных нейронавигационных систем.

Для лечения пациентов с различными заболеваниями головного мозга применяются самые передовые технологии. На протяжении полугода в клинике используются безрамные методики биопсии на станции «Брайнлаб» с применением специального устройства для наведения Variogued. Данные операции выполняют нейрохирурги Екимов Андрей Анатольевич и Казанцев Антон Олегович.

Стереотаксическая биопсия является малоинвазивным методом хирургического вмешательства, когда доступ осуществляется к целевой точке внутри черепа с использованием пространственной схемы по заранее рассчитанным координатам по трехмерной декартовой системе координат.

Вовремя процедуры небольшой объем патологической ткани забирается специальной одноразовой полой режущей иглой. Нейрохирург вводит иглу через трепанационное отверстие диаметром несколько миллиметров (до 1 см). Наличие современного оснащения позволяет достичь крайне высокой (менее 1 мм) точности наведения иглы на цель.

По словам Андрея Анатольевича Екимова, Окружная клиническая больница имеет преимущества перед другими центрами Гамма-нож в России, в которых нет возможности выполнить стереотаксическую биопсию для установления точного диагноза, поэтому пациенты направляются в другие отделения и стационары для морфологической верификации и преимущественно пользуются клиничко-рентгенологическими аспектами постановки диагноза. С помощью системы нейронавигации хирург может координировать свои действия во время операции. На этапе планирования хирургического вмешательства производится КТ и МРТ-сканирование мозга.

Полученные данные загружаются в прибор нейронавигации и обрабатываются компьютером, где изображение преобразуется в объемное. На экране анатомические образования мозга можно увидеть в различных проекциях. Это позволяет хирургу моделировать будущую операцию. Методика позволяет определить точку входа, траекторию биопсийной иглы и участок, подлежащий биопсии. Следующий этап стереотаксической биопсии мозга проходит на операционном столе под общей анестезией. Паци-



ент фиксируется к операционному столу для обеспечения полной неподвижности во время процедуры. На этапе регистрации хирург касается пациента специальным поинтером, компьютер при помощи карты связи находит соответствующую точку на изображении и показывает ее. Далее хирург выполняет небольшой разрез кожи и фрезевое отверстие. Через отверстие под контролем нейронавигации вводится биопсийная игла и выполняется забор материала.

Через 2–3 часа пациент переводится в профильное отделение и после КТ контроля с целью исключения кровоизлияний вертикализируется, на следующий день выписывается на амбулаторное лечение. Полученные данные гистологического исследования через 1–2 дня будут приняты во внимание при проведении стереотаксической радиохимирургии на Гамма-ноже для расчета дозового распределения.

Стереотаксическое вмешательство выполняется с целью уточнения гистологического строения опухо-

лей глубинной труднодоступной (или множественной) локализации для того, чтобы определить тактику дальнейшего лечения, а также уточнить характер поражения вещества мозга при подозрении на инфекционный или демиелинизирующий процесс. Кроме этого, исследование позволяет осуществлять дренирование абсцессов головного мозга, желудочков мозга (вентрикулостомия) при геморрагическом инсульте и окклюзионной гидроцефалии другой этиологии, а также дренирование кистозных опухолей и, при необходимости, установка резервуара типа Омая для дальнейшего удаления жидкости или проведения химиотерапевтического лечения. В Окружной клинической больнице метод стереотаксической биопсии является одним из дополнений в лечении пациентов на Гамма-ноже.

По материалам пресс-службы
Департамента здравоохранения ХМАО – Югры

В Сургуте проводят высокотехнологичные операции по эндопротезированию

В Центре артроскопии и эндопротезирования крупных суставов бюджетного учреждения «Сургутская клиническая травматологическая больница» проводят высокотехнологичные операции по эндопротезированию. В больнице находятся пациенты, которые поступили с жалобами на сильную боль в суставах.

Как сообщил заведующий отделением, руководитель Центра артроскопии и эндопротезирования крупных суставов Анатолий Вишняков, к ним попадают люди, как правило, преклонного возраста, однако встречаются и молодые. Самые частые жалобы пациентов – боль в тазобедренном и коленном суставах. Гораздо реже приходят люди с болями в плечевом или локтевом суставах. Заболевание возникает, чаще всего, самопроизвольно. Еще одной причиной операции может стать деформирующий артроз.

Операции по эндопротезированию делают только в специализированных центрах с определенным набором условий: подготовленным персоналом и современными операционными с соответствующим оборудованием. Это не только стол и лампы, но и системы вентиляции, стерилизации воздуха, послеоперационной обработки полов и стен, силовое оборудование. После операции пациент должен как минимум три месяца быть очень осторожным в движениях и соблюдать постельный режим. Если больной не придерживается этих правил, то сустав не срастается с костью, что чревато вывихами.

«Подобные операции делают в Ханты-Мансийске – около ста с небольшим и в Нягани. На них приходится 260–270 эндопротезов в год. В Сургуте наше отделение ежегодно оперирует около 800 пациентов. В целом многим более тысячи операций на полтора миллиона человек, проживающих в округе», – поясняет Вишняков.

Эндопротезирование – это высокотехнологичное, точное и эффективное оперативное вмешательство по замене поврежденного сустава на искусственный. Главная цель операции – имплантировать пациенту безболезненный, подвижный сустав, позволяющий вернуться к привычной жизни, обрести утраченные функции.

Протез состоит из титана, сплава кобальта, хрома и молибдена, а также вставки между ними. Технология установки эндопротеза такова, что кость со временем должна врасти в имплант, поверхность протеза для этого подготовлена. Протезы уникальны по своим биомеханическим свойствам, обладают тканевой совместимостью и хорошо приживаются в организме человека.

«Легких операций не бывает. Это кропотливая работа, выполняя ее, врач должен учитывать каждую деталь в ходе вмешательства, каждую особенность орга-

низма пациента. В настоящее время в нашей больнице на коленные суставы приходится 45 % хирургических вмешательств, на тазобедренные – 55 %. Например, непросто оперировать локтевой сустав. Он сложнее анатомически, да и выполняются такие операции нечасто. Дело в том, что нередко люди с поражением локтевого сустава обращаются к врачу уже на поздней стадии, когда анатомия сустава настолько изменена, что хирург вынужден восстанавливать ее сам. В среднем эндопротез может использоваться до 15 лет. Срок его службы зависит от трех факторов: качества изготовления импланта, работы хирургов и правильности эксплуатации пациентом. В больнице создан банк протезов. Он необходим для того, чтобы бригада хирургов чувствовала себя уверенно: они имеют возможность подобрать протез для каждого пациента индивидуально», – рассказал Анатолий Вишняков.

Отметим, в Югре потребность в эндопротезировании суставов стабильно высока.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения ХМАО – Югры

Выполнен цикл высокотехнологичных операций

В Окружном кардиологическом диспансере «Центре диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут) успешно выполнили пять операций по протезированию аортального клапана с помощью сложной эндоваскулярной методики.



через прокол в паховой области, эндопротез вводят в сердце взамен поврежденного болезнью, аортального клапана. «Технология позволяет нам эффективно и качественно лечить пациентов, которые, с традиционной точки зрения открытой кардиохирургии, считаются неоперабельными или пациентами высокого риска, – рассказал Алексей Протопопов. В течение первых суток пациент наблюдается в интенсивном режиме, через неделю уже может быть выписан, то есть мы видим, насколько хорошо пациенты восстанавливаются после такой операции». В настоящее время, по словам специалиста, в медицинском сообществе широко обсуждается возможность расширения показаний к таким видам операций и о применении этой хирургической методики

к пациентам более молодого возраста и к пациентам с низким риском.

Это уже третий цикл выполнения подобных высокотехнологичных операций в кардиоцентре. Два года назад оценку возможностей выполнения таких вмешательств проводили специалисты из Израиля, в этом году – коллеги из Красноярска.

Опыт чрескожного протезирования аортального клапана в мире стремительно растет. И Региональный сосудистый центр г. Красноярска был одним из первых в Российской Федерации, кто освоил этот метод. По словам его руководителя Алексея Протопопова, с 2011 года в центре выполнили более 100 таких операций. Принцип эндоваскулярной методики заключается в следующем: с помощью внутрисосудистого катетера,

к пациентам более молодого возраста и к пациентам с низким риском.

В рамках проведенной сессии хирургии успешно имплантировали аортальные клапаны пяти пациентам в возрасте от 76 до 82 лет. «Все пациенты имеют критический порок аортального клапана и сопутствующие заболевания. В связи с увеличением продолжительности жизни, в том числе внедрением новых технологий лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы, повышается средний возраст населения в автономном округе, что мы отмечаем в нашем центре, поэтому такие возрастные пациенты сегодня не редкость», – рассказал Александр

Горьков, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Окружного кардиологического диспансера.

Определяющее значение в достижении успеха имеет и уровень подготовки врачей. Руководитель Регионального сосудистого центра г. Красноярска высоко оценил командную работу врачей кардиоцентра, хорошо организованный процесс операционного периода, качественно проведенный отбор пациентов, высокий уровень профессионализма хирургов, анестезиологов и специалистов, оказывающих эхокардиографическую поддержку. «Для нас очень важно понимание правильного алгоритма выполнения операций с помощью этой методики, а также оценка опытных коллег. Выполнение операций по эндопротезированию аортального клапана – верх рентгенохирургических операций, и это всегда совместная работа врачей рентгенохирургов, кардиохирургов, анестезиологов и специалистов по функциональной диагностике», – отметил Александр Горьков.

Современное медицинское оборудование, квалифицированные кадры и инновационные технологии лечения – в Окружном кардиологическом диспансере все это есть, а значит, есть все предпосылки, чтобы развивать такие инновационные хирургические методы, с помощью которых врачи спасут еще не одну жизнь.

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

В Югре улучшаются методы выявления онкологических заболеваний

В Ханты-Мансийском автономном округе за последние 5 лет количество ежегодно выявляемых онкобольных увеличилось на 15,1%. В частности, показатель заболеваемости за минувший год составил 238,3 на 100 000 населения, было выявлено и взято на учет 3 468 больных с онкопатологией.

Залогом успешного лечения онкозаболеваний является их раннее выявление. С этой целью в автономном округе реализуются маммологический скрининг женщин старше 40 лет, обследование мужского населения старше 45 лет на простатспецифический антиген, с 2012 года внедрена программа скрининга колоректального рака, с 2013 года внедрен скрининг рака шейки матки методом жидкостной цитологии.

Медицинские организации Югры, оказывающие онкологическую помощь, оснащены современным диагностическим оборудованием (магнитно-резонансные, компьютерные томографы, система нейронавигации, робототехническая установка «Да Винчи», аппараты ультразвукового исследования экспертного класса), оборудованием для проведения лучевой терапии и лучевой диагностики (линейные ускорители, гамма-терапевтический аппарат, центр позитронно-эмиссионной томографии, установка стереотаксического облучения «гамма-нож» и пр.).

«У Югры многому можно поучиться, все методы лечения, которые применяются, будут полезны. Все отработано как в Европе. Я часто бываю там, Онкоцентр практически такой же, да и подходы одинаковы», – отметил ранее директор Московского научно-исследовательского онкологического института имени Герцена, член-корреспондент РАМН Андрей Каприн.

Стоит отметить, что медицинская помощь онкобольным находится на особом контроле у югорских властей. Сегодня в Югре почти 22 тысячи онкобольных.

Уровень развития онкологической помощи позволил достичь в 2014 году в сравнении с 2013 годом снижение смертности от новообразований на 1,7%, увеличилась на 6,3% доля больных, выявленных на 1–2 стадиях, увеличилась пятилетняя выживаемость онкобольных на 4%.

Маршрутизация пациентов онкологического профиля и система оказания онкологической помощи в регионе определены государственной программой «Развитие здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа» на 2014–2020 годы.

Напомним, в Югре функционируют три межрайонных онкологических центра – это «Окружная клиническая больница» в Ханты-Мансийске, «Сургутская окружная клиническая больница» и «Нижневартовский онкологический диспансер». Почти по всей территории округа открыты онкологические кабинеты.

«Онкоцентр Югры можно назвать одной из «звезд» среди российских онкологических учреждений. В распоряжении центра находится комплекс оборудования для лучевой терапии, радиохирurgical медицинский ускоритель (ELEKTA Axesse) и аппарат гамма-нож (LEKSELL Gamma Knife). В России количество каждого из этих аппаратов не пре-

вышает и десяти, а факт их одновременной работы и вовсе уникален – такой опыт пока существует только в онкоцентре Югры. Мы оснастили центр этим оборудованием уже несколько лет назад, и предметом нашей гордости является то, что высокий потенциал радиологической, радиохирurgicalической и стереотаксической техники раскрывается полностью, что она работает с полной отдачей и позволяет добиваться высоких клинических и научных результатов». – Прокомментировал генеральный директор ЗАО «МСМ-МЕДИМПЭКС» Евгений Малыгин.

В 2014 году Ханты-Мансийский автономный округ участвовал в нацпроекте «Здоровье» с финансированием из средств бюджета Российской Федерации. Это позволило привлечь в онкологическую службу дополнительные финансовые ресурсы, которые направлены на дооснащение медицинских организаций диагностическим и хирургическим оборудованием.

Специалисты уверены, самыми главными задачами по оказанию помощи людям, страдающим раковыми заболеваниями, является своевременная диагностика и начало лечения, а также обеспечение лекарственными препаратами и помощь безнадежно больным (паллиативная помощь).

Пресс-служба
Департамента здравоохранения ХМАО – Югры

70-летие службы медицинской профилактики Югры

Семьдесят лет назад в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре началось становление службы медицинской профилактики. Эти семь десятков лет вобрали в себя судьбу сотен специалистов, которые трудились во имя здоровья жителей молодого, растущего края. А началось все с Дома санитарного просвещения, который был открыт в 1945 году – первого на всю Югру.

В НАЧАЛЕ ПУТИ

Дом санитарного просвещения был создан приказом Окружного отдела здравоохранения от 30.11.1945 № 112. Штат его составили три человека: начальник дома санпросвета, инструктор и технический работник. Первым начальником Дома санитарного просвещения была Р. С. Губина.

Много сил и энергии отдали на ниве санитарного просвещения такие специалисты, как Губина Г.К., Тихомиров Г.К., Зельдин А.Л., Шевчик М.М., Ремизова Т.И., Дедюхина Л.Ю. и многие другие.

С 1945 года санпросвет работа службы медицинской профилактики включила в себя сотни прочитанных лекций, бесед, семинаров, вечеров вопросов и ответов, конкурсов плакатов и санбюллетеней.

НЕИЗМЕННАЯ ЦЕЛЬ – НАУЧИТЬ БЫТЬ ЗДОРОВЫМ

Окружной центр медицинской профилактики стал полноправным преемником дома санпросвещения. В 1999 году было построено и сдано в эксплуатацию новое здание учреждения, постоянно улучшалась материально-техническая база. Но главная цель работы коллектива осталась прежней – пропаганда здорового образа жизни, забота о населении округа. Как и многие годы назад, специалисты предостерегают югорчан об опасности безответственного отношения к собственному организму, учат основам здорового образа жизни.

Заметный вклад в сохранение и укрепление службы медицинской профилактики внес бывший главный врач Олейник Н.Н. В период с 1983 по 2005 год он проявил себя как дальновидный организатор и инициативный работник. При нем пропаганда здорового образа жизни и консультативно-оздоровительная деятельность получила новый виток развития, было создано хозрасчетное отделение терапевтической косметологии.

Результатом работы всего коллектива стал результат анализа, проведенного ФГУ «ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения Росздрава» за период 2004–2006 годов, согласно которому «Центр медицинской профилактики» признан, как один из лучших в Российской Федерации.

С 2005 по 2009 год профилактическое звено здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры возглавлял заслуженный врач Российской Федерации Анатолий Петрович Ситников. Особое внимание им было уделено взаимодействию со СМИ, проведению социологических исследований, изучению распространенности факторов риска, приверженности населения к здоровому образу жизни, удовлетворенности населения качеством оказания медицинских услуг и другим актуальным проблемам.

В начале нынешнего года завершилась реорганизация учреждения. Теперь центры медицинской профилактики Сургута, Нижневартовска и Нефтеюганска объединены в одно структурное подразделение. Сегодня службу медицинской профилактики Югры формируют 3 филиала центра медицинской профилактики в городах: Нефтеюганск, Нижневартовск, и Сургут, а так же более 60 структурных подразделений в окружных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Возглавляет службу медицинской профилактики бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр медицинской профилактики».

Работники отделов, отделений и кабинетов медицинской профилактики всего автономного округа ежедневно продолжают работу под негласным девизом: «Заболевание легче предупредить, чем лечить».

Успешно действуют школы здоровья, проводятся научно-практические конференции, тренинги, курсы и массовые городские и окружные мероприя-

тия. Задача работников службы медицинской профилактики – информировать население о тех или иных причинах, пагубно влияющих на здоровье, помогать людям ориентироваться в том, как правильно построить свой быт, свою профессиональную деятельность, как правильно организовать питание, чтобы реже обращаться за помощью к врачу.

РАССКАЗАТЬ И ПОКАЗАТЬ

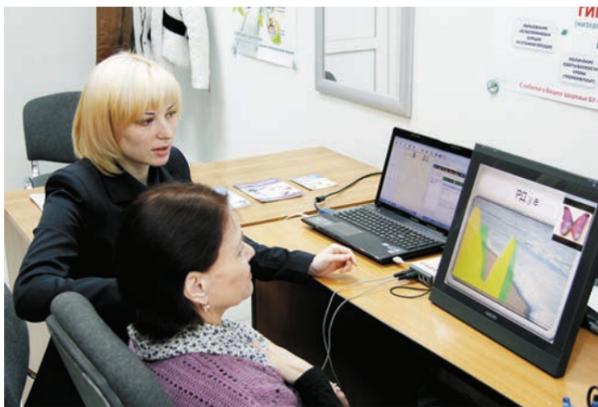
Работа по пропаганде здорового образа жизни уже давно и достаточно успешно ведется на уровне средств массовой информации. Сотрудники службы медицинской профилактики активно взаимодейству-

ют с журналистами. Выпускаются и собственные издания. С марта 2003 года издается ежемесячная профессиональная газета «Здравоохранение Югры», рассказывающая о достижениях в сфере здравоохранения автономного округа, медицинских работников.

Помимо газеты редакцией выпускаются журналы «Про Здоровье» и «Регион Здоровья», которые бесплатно распространяются среди населения. Кроме того, пропаганда ведется средствами наружной рекламы. Медицинские учреждения начали применять оригинальную рекламу в виде календарей, значков, магнитиков, футболок, ковриков для компьютерной мыши и т.д.. Центром тиражируются и издаются печатные материалы профилактической направленности (лифлеты, листовки, буклеты, брошюры, плакаты, баннеры и т.д.).

Окружной Центр медицинской профилактики имеет свой Web-сайт, который содержит большой объем информации – от социальных роликов до статей, посвященных активному образу жизни, полезному и рациональному питанию, практических рекомендаций по сохранению здоровья. Печатная продукция, выпускаемая Центром медицинской профилактики, по данным проведенных социологических опросов населения, пользуется популярностью среди населения.

В своей повседневной деятельности окружной центр медицинской профилактики уделяет большое внимание изучению проблем связанных со здоровьем жителей округа. Специалистами проводятся социологические исследования по самым злободневным вопросам здравоохранения.



ют с журналистами. Выпускаются и собственные издания.

С марта 2003 года издается ежемесячная профессиональная газета «Здравоохранение Югры», рассказывающая о достижениях в сфере здравоохранения автономного округа, медицинских работников.

Помимо газеты редакцией выпускаются журналы «Про Здоровье» и «Регион Здоровья», которые бесплатно распространяются среди населения.

Окружной Центр медицинской профилактики имеет свой Web-сайт, который содержит большой объем информации – от социальных роликов до статей, посвященных активному образу жизни, полезному и рациональному питанию, практических рекомендаций по сохранению здоровья.

Благодаря взаимодействию со СМИ, удается широко освещать актуальные проблемы здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа. За годы сотрудничества с журналистами были созданы десятки теле- и радиопрограмм, таких как «Здоровье» и «Спросите у врача», радиопрограмма «Азбука здоровья» и телевыпуски передачи «Навигатор здоровья».

В своей повседневной деятельности окружной центр медицинской профилактики уделяет большое внимание изучению проблем связанных со здоровьем жителей округа. Специалистами проводятся социологические исследования по самым злободневным вопросам здравоохранения.

Кроме того, пропаганда ведется средствами наружной рекламы. Медицинские учреждения начали применять оригинальную рекламу в виде календарей, значков, магнитиков, футболок, ковриков для компьютерной мыши и т.д.. Центром тиражируются и издаются печатные материалы профилактической направленности (лифлеты, листовки, буклеты, брошюры, плакаты, баннеры и т.д.).

Печатная продукция, выпускаемая Центром медицинской профилактики, по данным проведенных социологических опросов населения, пользуется популярностью среди населения.

В своей повседневной деятельности окружной центр медицинской профилактики уделяет большое внимание изучению проблем связанных со здоровьем жителей округа. Специалистами проводятся социологические исследования по самым злободневным вопросам здравоохранения.

ЖИВОЕ ОБЩЕНИЕ И РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ

Сотрудниками центра медицинской профилактики и филиалов уже давно применяются разнообразные формы массовой работы. Регулярно проводятся выставки и конкурсы детского творчества на тему активного и здорового образа жизни. Практикуются кино-видеодемонстрации тематических фильмов, а так же массовые уличные мероприятия.

В ходе таких праздников здоровья, проходят спортивные и интеллектуальные конкурсы, опросы общественного мнения. В рамках мероприятий активно функционируют консультативно-диагностические пункты, где каждый югорчанин может проверить состояние своего организма.

Такие массовые мероприятия, как, к примеру, праздники для всей семьи в рамках всемирного дня без табака, давно стали традиционными. В этих акциях может принять участие любой желающий, независимо от возраста и интересов, не только отдохнув, но и получив пользу, узнав что-то новое для себя.

Как правило, сотрудники окружного центра медицинской профилактики, совместно с коллегами из других лечебных и профилактических учреждений, разворачивают мобильный консультативный

пункт, в котором гражданин совершенно бесплатно может проверить собственное здоровье и оценить вред, который наносят ему курение, неправильное питание и низкая физическая активность. Югорчане получают возможность узнать свое давление, уровень холестерина в крови, проверить работу сердечнососудистой системы и легких на аппаратах «кардиовизор» и «смокилайзер», а так же получить консультацию врача и соответствующие материалы. Во время проведения акций активно работают добровольные помощники, у которых можно получить печатную продукцию, содержащую информацию о здоровом образе жизни и помощи отказа от курения.

БЕСПЛАТНО, В УДОБНОЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ВРЕМЯ

На базе консультативно-оздоровительного отделения окружного центра медицинской профилактики так же проводятся обследования на выявление факторов риска неинфекционных заболеваний, таких как: ожирение, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь.

Врачи проводят биоимпедансный анализ, который позволяет объективно и в индивидуальном порядке оценить процентное соотношение жира, мышц и воды в организме, а также уровень физической работоспособности в соответствии с полом и возрастом, и дают консультации по результатам обследования.

Любой югорчанин без какой либо подготовки, предварительно записавшись, может пройти обследование на аппарате «Кардиовизор». Это экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей. Система скрининговой компьютерной оценки состояния сердца «Кардиовизор» позволяет быстро

позволяет оценить состояние артерий. В его ходе рассчитывается плече-лодыжечный индекс, лодыжечно-сердечно-сосудистый индекс, различные скоростные показатели движения крови по сосудам. Метод позволяет выявить признаки атеросклероза. Атеросклеротические изменения сосудов сердца и головного мозга являются одной из главных причин возникновения инфаркта миокарда и мозгового инсульта. Исследование полностью неинвазивное, не связано с болью и не требует предварительной подготовки.

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ!

В 2009 году в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» на базе лечебно-профилактических учреждений автономного округа открыты Центры здоровья. Граждане получили возможность бесплатно и в удобное время проверить состояние своего организма.

В Центры здоровья могут прийти люди, которые чувствуют себя хорошо, но хотят знать, как можно предотвратить болезни. Запись осуществляется по предварительному звонку на удобное время, поэтому нет очередей. Пройти обследование можно в течение 40 минут и сразу получить индивидуальные рекомендации на основании результатов.

Бесплатно обратиться к специалистам может любой гражданин Российской Федерации, если у него есть полис обязательного медицинского страхования и паспорт.

Врач, на основании результатов тестирования на аппаратно-программном комплексе и обследования на установленном оборудовании, проводит гражданину оценку наиболее вероятных факторов риска, функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, прогноз состояния здоровья, проводит беседу по здоровому образу жизни, составляет индивидуальную программу по здоровому образу жизни.

ХОТИТЕ НЕ КУРИТЬ? МЫ ПОМОЖЕМ!

«По данным Минздрава в России курит почти 40 % трудоспособного населения, среди которых 60 % мужчин и 21 % женщин. Распространенность курения в Югре составляет примерно 40 % – 45 % среди всего населения, в том числе среди мужчин около 55 % и около 45 % среди женщин.

Поэтому, оказание помощи гражданам по отказу от этой вредной привычки является очень важным и значимым делом.

Кабинеты медицинской помощи при отказе от курения функционируют на базе лечебных учреждений Югры уже несколько лет. Они оснащены компьютером для просмотра видеоматериалов, портативным спирометром и прочими наглядными материалами. Здесь также установлен портативный газоанализатор выдыхаемого воздуха.

С помощью данного оборудования доктор может определить уровень угарного газа в составе выдыхаемого воздуха. Высокий уровень угарного газа создает конкуренцию кислороду и способствует замедлению обмена веществ. Благодаря газоанализатору специалист может наглядно показывать пациентам, насколько их легкие пострадали от курения.

После проведения необходимых мероприятий врач, руководствуясь результатами обследования, определяет тип курительного поведения, степень никотиновой зависимости и готовность организма к отказу от табака, а затем дает пациенту индивидуальные рекомендации по преодолению вредной привычки.

РАЗВИТИЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

Служба медицинской профилактики продолжает развиваться, разрабатывая новые методы работы с населением. Материалы, посвященные секретам активной и здоровой жизни, возможностям улучшения собственного здоровья и другая полезная информация уже доступна и в социальных сетях. Ведется активное сотрудничество с массмедиа. Коллективы учреждений медицинской профилактики продолжают свою работу, основная суть которой не меняется вот уже 70 лет – забота о здоровье всей Югры.

Илья Юрукин,
корреспондент



и комфортно провести диагностическое тестирование состояния сердца. Методика позволяет на ранних стадиях выявить патологические изменения при таких заболеваниях, как ишемическая болезнь сердца и миокардиодистрофия, когда ЭКГ еще в норме.

Для повышения устойчивости человека к стрессогенным факторам применяется Комплекс «Реакор». Комплекс БОС (биологическая обратная связь) «Реакор» использует принцип «физиологического зеркала» и позволяет, в буквальном смысле, видеть и слышать тончайшие изменения состояния организма при обучении навыкам психосоматического регулирования в целях реабилитации, укрепления здоровья и совершенствования психофизиологических возможностей человека.

Процедуры БОС-тренинга способствуют улучшению психофизиологического состояния у лиц с напряженным видом деятельности, спортсменов, а также помогают формировать навыки саморегуляции.

Специалисты центра проводят ангиологический скрининг на сфигмографе «VaSera». Обследование

Пропаганда здорового образа жизни должна быть активной, а информация о факторах риска здоровью и опасности нездоровых привычек доступной. Поэтому сотрудниками службы медицинской профилактики регулярно проводятся тематические лекции для коллективов предприятий и учреждений, а так же познавательные классные часы в учебных заведениях.

Ирина Шепилова: «Счастье, когда работа в радость и коллектив как одна семья!»

Клинико-диагностическая лаборатория – одна из важнейших служб Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут, ХМАО-Югра), история развития которой неразрывно связана со становлением самого учреждения.



У истоков образования клинико-диагностической лаборатории стояло много замечательных и квалифицированных специалистов лабораторного дела: Вера Алексеевна Кушникова, которая руководила лабораторией с 1973 по 1984 года, Ирина Ивановна Кривчикова – была заведующей с 1984 по 1996 год. Работа в клинико-диагностической лаборатории стала важной частью жизни и для Ирины Борисовны Шепиловой, которая является заведующей лабораторией в настоящий период.

В 1995 году Ирина Борисовна пришла на собеседование в Окружной клинико-диагностический центр (ОКДЦ), функционировавший в составе ведомственной медико-санитарной части «Сургутнефтегаз». Так состоялась первая встреча с главным врачом ОКДЦ, Заслуженным врачом Российской Федерации, к.м.н. Галиной Ивановной Лаврентьевой.

Медицина это призвание, особенное состояние души. Однажды выбрав этот путь, невозможно не полюбить свою профессию. Еще тогда, на собеседовании, главный врач спросила Ирину Борисовну, в какой именно лаборатории она хочет работать? На тот момент в ОКДЦ были сформированы биохимическая, бактериологическая, клиническая, иммунологическая и генетическая лаборатории. Недолго

думая, Ирина Борисовна по наитию выбрала то, что было ближе всего – биохимию.

В то время в отделении работали два врача, Ирина Ивановна Кривчикова и Ирина Шепилова, и лаборанты. Объем работы и поток исследований был очень большой, так как лаборатория обслуживала не только диагностический центр, но и весь больничный комплекс медсанчасти «Сургутнефтегаз». Исследования системы гемостаза кропотливо и скрупулезно выполнялись вручную с секундомером. Из оборудования был только один автоматический анализатор, поэтому приходилось успевать, чтобы достоверно выполнить все анализы. «Но с таким коллективом, – признается Ирина Борисовна, – было все под силу!»

Ирина Борисовна ни разу не пожалела о сделанном выборе. Большую роль в этом сыграло окружение. Коллектив оказался одной возрастной категории, взгляды на жизнь и схожие интересы помогли не только формированию рабочих, но и крепких дружеских отношений.

С 1995 года началась реорганизация лабораторной службы. В октябре 1996 года Ирина Шепилова была назначена на должность заведующей биохимической лабораторией. Развитие медицины диктовало новые правила оснащения лабораторий. На инфор-

мативность и скорость результатов исследований, помимо квалифицированных кадров, напрямую влияет и материальное обеспечение лаборатории. Приобретение нового оборудования позволило значительно расширить спектр оказываемых услуг, повысить качество диагностического процесса. По словам Ирины Борисовны, зачастую, на совещаниях врачам-лаборантам приходилось отстаивать внедрение в практику Центра того или иного лабораторного теста, доказывать его значимость и информативность. С течением времени врачи признавали верность принятых решений – результаты лабораторных исследований стали востребованы в их ежедневной практике и явились большим подспорьем в работе. В 1997 году впервые в Ханты-Мансийском автономном округе стали выполняться исследования факторов свертывания крови и компонентов антикоагулянтной системы.

То время Ирина Борисовна вспоминает с особой теплотой: «У Галины Ивановны все было под контролем. Она сама работала очень много и требовала того же от других. Мы четко знали, что должны сделать, как достичь результата. Информация для главного врача изучалась досконально, так как на любой вопрос мы должны были дать четкий, исчерпывающий ответ».

С июля 2002 года Ирина Борисовна возглавляет работу клинико-диагностической лаборатории Окружного кардиологического диспансера. С 2003 года главным врачом Окружного кардиологического диспансера стал Заслуженный врач Российской Федерации, врач-сердечно-сосудистый хирург высшей категории Владимир Иванович Ярков. В лаборатории продолжается расширение диапазона исследований, оснащение современной диагностической аппаратурой. С 2002 года выполняются исследования кардиомаркеров и маркеров костного метаболизма; с 2007 года – натрийуретического пептида.

С 2010 года работу Центра возглавила Заслуженный врач РФ, врач-кардиолог высшей категории, к.м.н. Ирина Александровна Урванцева. «Главный врач хорошо знает работу нашего отделения, понимает, что лабораторная диагностика – неотъемлемая часть современной медицины, без которой невозможно полноценная врачебная помощь, поэтому с Ириной Александровной легко обсуждать дальнейшее развитие лабораторной службы. На сегодняшний день в клинико-диагностической лаборатории используются современные технологии и методы диагностики, все исследования автоматизированы», – отметила Ирина Борисовна.

В Окружном кардиологическом диспансере клинико-диагностическая лаборатория, пожалуй, единственное отделение, где не ведется прием новых сотрудников в штат. «Весь лабораторный процесс автоматизирован и таким небольшим коллективом на сегодняшний день – 22 сотрудника, 15 из которых имеют стаж работы более 15 лет, мы можем справляться со всем объемом исследований», – отметила Ирина Борисовна.

Ирина Борисовна признается, что коллектив клинико-диагностической лаборатории для нее не просто коллеги, а дружная семья: «Когда работа в радость, а рядом такой коллектив – это и есть счастье!»

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

Отмечается в ноябре:

В ноябре:

12 ноября – Всемирный день борьбы с пневмонией

Всемирный день борьбы с пневмонией (World Pneumonia Day), который отмечается ежегодно 12 ноября, появился в календаре благодаря Глобальной коалиции против детской пневмонии. Так называется объединение международных, правительственных, неправительственных и местных организаций, научно-исследовательских и учебных институтов, фондов и граждан-активистов. Коалиция стремится привлечь к проблеме пневмонии внимание государственных деятелей, специалистов здравоохранения и потенциальных доноров.

Одним из инструментов, помогающих достижению этой цели, стал Всемирный день борьбы с пневмонией. В этот день учреждения здравоохранения организуют профилактические мероприятия, проводят медицинские осмотры. Кроме того, множество волонтеров рассказывают людям о пневмонии и сопряженных с ней рисками, раздают информационные листовки и буклеты. Кроме всего прочего, 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. Это заболевание является главной причиной смертности несовершеннолетних во всем мире. Ежегодно оно уносит жизни 1,4 миллиона детей в возрасте до пяти лет. Это больше, чем СПИД, малярия и корь вместе взятые.

14 ноября – Всемирный день борьбы с диабетом

Всемирный день борьбы с диабетом (World Diabetes Day) 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. В январе 1922 года молодой канадский ученый Фредерик Бантинг (Frederick Banting) впервые в истории спас жизнь, сделав инъекцию инсулина 14-летнему мальчику, страдавшему тяжелой ювенильной формой сахарного диабета. Вместо того, чтобы получить патент на инсулин и впоследствии сказочно разбогатеть, Бантинг передает все права Торонтскому университету.

В дальнейшем права на производство инсулина перешли к Канадскому совету по медицинским исследованиям, и в конце 1922 года новый препарат появился на рынке лекарств.

Открытие Фредерика Бантинга и его коллеги Чарльза Беста (Charles Best) спасло жизнь миллионам людей. В 1923 году, признавая первое великое достижение 20 века в области биохимии и медицины, Бантингу и Маклеоду (Macleod) была присуждена Нобелевская премия.

Долгие века люди не знали средства для борьбы с этой болезнью, и диагноз «сахарный диабет» не оставлял пациенту никакой надежды не только на выздоровление, но и на жизнь: без инсулина – этого гормона, обеспечивающего усвоение тканями глюкозы, больной организм существовать не может и обречен на медленное угасание. И хотя сахарный диабет и по сей день неизлечим, благодаря инсулину люди научились держать эту болезнь под контролем. А успехи ученых в области диабетологии последних лет позволяют оптимистически смотреть на решение проблем, вызываемых диабетом. Ведь сегодня сахарный диабет, также как атеросклероз и рак, входит в тройку заболеваний, наиболее часто приводящих к инвалидности и смерти людей.



19 ноября – Международный день отказа от курения

Ежегодно в третий четверг ноября в большинстве 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: – 90 % смертей в мире 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.

Редкое генетическое заболевание обсудили в Нижневартовске

В Нижневартовской окружной клинической детской больнице состоялся окружной семинар «Туберозный склероз. Междисциплинарный подход в лечении и диагностике заболевания».



наблюдение мультидисциплинарной командой специалистов. Это являлось одной из основных причин, по которой нижневартовские неврологи стали инициаторами семинара – привлечь широкий круг специалистов к обсуждению заболевания. Каждый из врачей в своей практике может сталкиваться только с частью клинической картины туберозного склероза, и поэтому так важно знать о нем детальнее, чтобы своевременно диагностировать. По словам Марины Дорофеевой, чем раньше обнаружено это генетическое заболевание, тем больше шансов держать его под контролем и улучшить качество жизни пациента, снизить степень инвалидизации. В завершении семинара врачи смогли задать эксперту все интересующие вопросы.

Такой интерес наших специалистов к туберозному склерозу вызван тем, что по сравнению с другими странами в России очень низкая выявляемость этого заболевания, что настораживает и заставляет задуматься о низком уровне его диагностики. В завершении семинара неврологи Нижневартовской окружной клинической больницы внесли предложение создать единый регистр пациентов, больных туберозным склерозом в нашей стране. Это позволит вывести лечение пациентов с таким диагнозом на более качественный уровень.

Кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник РНИМУ им. Н.И. Пирогова Марина Дорофеева рассказала специалистам об особенностях заболевания, трудностях диагностики и лечения. Привела клинические примеры терапии и хирургического лечения, позволившие добиться максимальной ремиссии заболевания.

Участие в семинаре приняло 56 врачей со всего округа: врачи-педиатры, неврологи, онкологи, кардиологи, нефрологи, рентгенологи. Такой широкий круг специалистов обусловлен необычной и сложной клинической картиной заболевания. Пациенту с туберозным склерозом необходимо пожизненное

Оксана Новикова,
специалист по связям
с общественностью

БУ ХМАО-Югры «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»

Лучший врач лабораторной диагностики России работает в Сургуте

В Москве в рамках X Национального Конгресса терапевтов (XIV Европейского конгресса терапевтов) на площадке Международного выставочного центра «Крокус Экспо» прошла торжественная церемония награждения лауреатов конкурса. Министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова наградила победителей Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием.

«Дальнейшее развитие здравоохранения в России невозможно без эффективного кадрового обеспечения. Намечились положительные тенденции в обеспеченности населения медицинскими кадрами. Так, в 2014 году по сравнению с 2013 годом показатель обеспеченности населения терапевтами участковыми вырос на 4,35 %, а коэффициент совместительства терапевтами участковыми снизился на 7,69 %. Абсолютное число педиатров участковых возросло на 1328 человек. Коэффициент совместительства педиатрами участковыми сократился на 8,33 %. В целом, если в 2013 году коэффициент совместительства составил 1,54 %, то в 2014 году этот показатель был равен 1,46 %, снизившись на 5 %», – отметила Вероника Скворцова.

Югра попала в число лучших. Так, в номинации

«Лучший врач лабораторной диагностики» стала представительница Ханты-Мансийского автономного округа - Салеева Людмила Андреевна, которая работает заведующей клинико-диагностической лаборатории в Сургутской городской поликлинике № 3.

Участвовать в конкурсе могли врачи, стаж работы которых по специальностям, соответствующим номинациям, составляет не менее 10 лет, при этом не менее 5 лет в организации, которая выдвигает врача на конкурс.

Напомним, что Всероссийский конкурс «Лучший врач года» проводится пятнадцатый год подряд. Победителями в этом году стали 90 лауреатов по 33 номинациям. Им вручены дипломы и денежные призы. Победители, занявшие первые места, получают вознаграждение в размере 500 тыс. руб., занявшие вто-

рые места – 300 тыс. руб., занявшие третьи места – 200 тыс. рублей.

Для справки: клиничко-диагностическая лаборатория (КДЛ) БУ «Сургутская городской поликлиники № 3» в настоящее время представляет собой современную лабораторную службу, выполняющую лабораторные исследования с использованием передовых технологий в области диагностики, профилактики и мониторинга заболеваний. Ежегодно сотрудниками лаборатории выполняется в плановом и экстренном порядке более 300 000 исследований.

По материалам пресс-службы
Департамента здравоохранения ХМАО – Югры и
ИА «Ugra-news.ru»

Паллиативная помощь нефтеюганцам

В июле медицинское учреждение получило лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях. Летом в гп. Пойковский открылся кабинет по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, а в сентябре в Салымской участковой больнице организована палата на 2 койки по оказанию помощи в стационарных условиях. В будущем году планируется расширить отделение до 5 коек.

Открытие кабинета и отделения паллиативной медицинской помощи позволит пациентам и их родственникам получать необходимое лечение и консультацию.

Данный вид помощи оказывают неизлечимо больным гражданам, которые существенно ограничены физически или психически и нуждаются в интенсивной терапии, психосоциальной помощи и длительном постороннем уходе.

С родственниками и пациентами проводят беседы медицинские психологи и врачи, которые успешно прошли обучение по программе «Паллиативная медицинская помощь». В дальнейшем, с целью постоянного улучшения организационной работы по паллиативной помощи планируется направлять врачей специалистов БУ «Нефтеюганская районная больница» в сторонние

медицинские учреждения для сотрудничества и обмена опытом с коллегами.

Екатерина Лукьянова,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО – Югры «Нефтеюганская районная
больница»

Сургутский перинатальный центр – лауреат Всероссийской Премии

В Москве на торжественной церемонии награждения лауреатов II Всероссийской премии «Первые лица» специальный приз Попечительского Совета был вручен главному врачу Сургутского перинатального центра, д. м. н, профессору Ларисе Белоцерковцевой.

В конкурсной борьбе приняли участие 64 претендента из 36 городов России. Все работы, представленные к конкурсному отбору, имеют высокий профессиональный уровень. Ценно, что инновационные технологии создаются и реализуются не только в федеральных и столичных клиниках, но и на всей территории страны. Около восьмидесяти процентов Лауреатов Премии – представители региональных лечебно-профилактических учреждений.

Появление в перинатальной медицине собственной профессиональной Премии является большим стимулом для развития врачей различных специальностей, принимающих участие в оказании помощи новорожденным и матерям. Роль докторов, лица которых младенец видит сразу после появления на свет, трудно переоценить. Их ответственная работа и достижения должны обязательно получать признание и известность.

БУ «Сургутский клинический перинатальный центр» стал правопреемником Центра родовспоможения и репродукции, и уже 20 лет развивается как современный перинатальный центр, давая возможности безопасного материнства женщинам региона, включая репродуктивные технологии в лечении бесплодия, и сохраняя жизни и здоровье младенцев, даже тех, что родились преждевременно с массой тела 500 грамм.

– Мы проповедуем парадигму Перинатальный центр – центр специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи ребенку от замысла его рождения, в период внутриутробного развития, при рождении, включая неонатальную хирургию и до первого года жизни, – отмечает главный врач Сургутского клинического перинатального центра, Лауреат премии Правительства РФ в области науки и техники, профессор, доктор медицинских наук, Заслуженный врач РФ Лариса Белоцерковцева. – И вся история нашего перинатального центра стала поступательным движением к созданию не просто родильного дома, в котором есть реанимационная помощь новорожденным, есть второй этап выхаживания новорожденных, не просто формальной смене вывески, а к выстраиванию перинатального центра многопрофильного по своей сути и с технологиями мирового уровня.



Сегодня центр – это современное, соответствующее европейским стандартам медицинское учреждение, созданное для оказания в условиях одной клиники специализированной стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи семейным парам, женщинам репродуктивного возраста, беременным и новорожденным. Одно из крупнейших учреждений здравоохранения не только на территории Уральского Федерального округа, но и в России, является также клинической базой Медицинского института Сургутского государственного университета. Многие сотрудники центра, под научным и клиническим руководством главного врача профессора Ларисы Белоцерковцевой ведут научно-исследовательскую работу, успешно защищают на базе клинических материалов, технологий учреждения диссертационные исследования, как кандидатские, так и докторские, ведь более 9 000 родов в год – это богатейший опыт, доступный не каждому ученому.

Сегодня развитие многих технологий, развитие реабилитационной помощи новорожденным, родившимся с перинатальной патологией, сдерживает дефицит площадей и несовершенство существующих зданий.

Наше обращение о строительстве современного комплекса перинатального центра было услышано Прави-

тельством ХМАО-Югры и нашло личную поддержку Губернатора автономного округа Натальи Владимировны Комаровой и сегодня, мы как никогда, близки к началу строительства.

Основываясь на уникальных преимуществах региона, создание Научно – производственного медицинского центра охраны материнства и детства в городе Сургуте даст старт новому этапу широкой диверсификации здравоохранения ХМАО-Югры, созданию нового качества перинатальной медицинской помощи и медицинской помощи детям до 3-х лет, созданию доступности высокотехнологичных и комфортных условий для пациентов автономного округа, привлечению пациентов с других территорий, в т. ч. ЯНАО, обучению персонала медицинских организаций автономного округа в региональном симуляционно-тренинговом центре опытным высокопрофессиональным персоналом, интеграции автономного округа в сеть инновационных территорий, а перинатального центра – в сеть научных центров, участвующих в реализации научных платформ Российской медицинской науки, а в будущем – зарубежных научно-исследовательских проектов.

Присвоение Премии высоко оценено медицинским сообществом уже в первый год своего существования и послужило наглядным примером необходимости привлекать внимание широкой общественности и повышать престиж профессии врачей, связывающих свою трудовую деятельность с решением проблем перинатальной медицины. Премия «Первые лица» учреждена в 2014 году и является единственной на сегодняшний день Премией, которая призвана награждать людей или учреждения, внесших заметный вклад в развитие перинатальной медицины в России. Несмотря на свой молодой возраст медицинское сообщество высоко оценивает значение и потенциал Премии, авторитет ее растет.

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

Нижневартовские врачи внедрили новые методы диагностики урологии

Врачи Нижневартовской окружной клинической детской больницы освоили новые методы диагностики в области урологии.

Так, в больнице теперь проводят реконструктивно-пластические операции, в том числе и лапароскопический метод лечения ряда заболеваний почек, удаление кист почки, фиксация почки у детей. Все это позволяет минимизировать хирургическую травму и значительно сократить сроки госпитализации.

– Ежегодно к нам обращаются более тысячи пациентов, более половины из них нуждаются в оперативном лечении. Мы помогаем решать деликатные вопросы, занимаемся реабилитацией детей, которые перенесли острые заболевания мочеполовой системы, что важно для восстановления физического и психического здоровья будущих мужчин и женщин, – прокомментировал заведующий детским уроандрологическим отделением Алексей Лутков.

Повысить свою квалификацию и внедрить новые современные методы лечения врачи Нижневартовской окружной клинической детской больницы смогли благодаря тому, что последние пять лет в учреждении проводились совместные показательные операции с ведущим немецким хирургом в области детской урологии Ненадом Джаковичем.

Благодаря ранней диагностике сегодня есть возможность начать своевременное лечение сложных патологий мочевыводящих путей.

Стоит отметить, что еще лет 10–15 назад подобное лечение осуществлялось только в ведущих клиниках Москвы.

Наталья Корба,
«Ugra-news.ru»



«После выхода рейтинга поликлиник Сургут ощутил приток кадров» – Галина Шипилова

Бюджетное учреждение «Сургутская городская клиническая поликлиника №5» стала одним из лидеров рейтинга «Поликлиники России», набрав 8,968 баллов. О том, каковы же особенности оказания медицинской помощи в Сургуте, рассказала главный врач данного учреждения Галина Шипилова.



– Как Сургутской поликлинике №5 удалось попасть в число лидеров рейтинга «Поликлиники России»?

– Наша поликлиника обслуживает более 13 тыс. прикрепленного населения, а с учетом обслуживания прилегающих образовательных учреждений города, эта цифра достигает более 16 тыс. Работа

организована в две смены, без выходных и праздничных дней, 11 отделений, 18 врачебных специальностей.

И все наши работники – высококвалифицированные профессионалы, преданные своему делу. Почти половина наших врачей имеют квалификационные категории, двое учатся в клинической ординатуре, трое – в аспирантуре. Вот уже на протяжении довольно длительного времени у нас сохраняется кадровый состав. Я думаю, что именно этот показатель – залог и основа успеха в работе.

При поддержке Департамента здравоохранения Югры лечебное учреждение активно участвует в государственных программах. Это стало ключевым этапом для внедрения нового оборудования, новых услуг, внедрения стандартов оказания медицинской помощи. За последние годы наша поликлиника значительно изменилась, существенно улучшилась ее материально-техническая база. Было приобретено новое современное медицинское оборудование (эндоскопическое оборудование, велоэргометр, современные гематологический и биохимический анализаторы, новейшие аппараты для проведения УЗИ-диагностики), благодаря чему мы смогли внедрить новые методы диагностики и лечения заболеваний в детском возрасте.

– Вам хотелось бы улучшить материально-техническую базу поликлиники?

– Материально-техническая база поликлиники вполне достаточная. Несколько лет назад мы выбрали дополнительное направление деятельности – поддержку семей с детьми-инвалидами для обеспечения максимально возможного развития таких детей в условиях семейного воспитания, их социализации, подготовки к самостоятельной жизни и интеграции в общество.

С программой медико-социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей. «Мы вместе» поликлиника приняла участие в конкурсном отборе инновационных социальных проектов. Мы выиграли грант и закупили новое специализированное медицинское оборудование для детей с ограниченными возможностями здоровья.

– Вы попали в число лидеров рейтинга «Поликлиники России»? Какие положительные тенденции вы ощущаете после достигнутого успеха?

– После опубликования результатов рейтинга поликлиник мы ощутили приток кадров. К нам пришли работать два молодых врача и медицинские сестры. Обновление коллектива за счет молодых специалистов всегда радует.

По материалам БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника №5»

Югра вышла на новый уровень в информатизации здравоохранения

В Югре завершён процесс передачи полномочий в сфере здравоохранения, в соответствии с изменениями в федеральном законодательстве, с муниципального уровня на региональный.

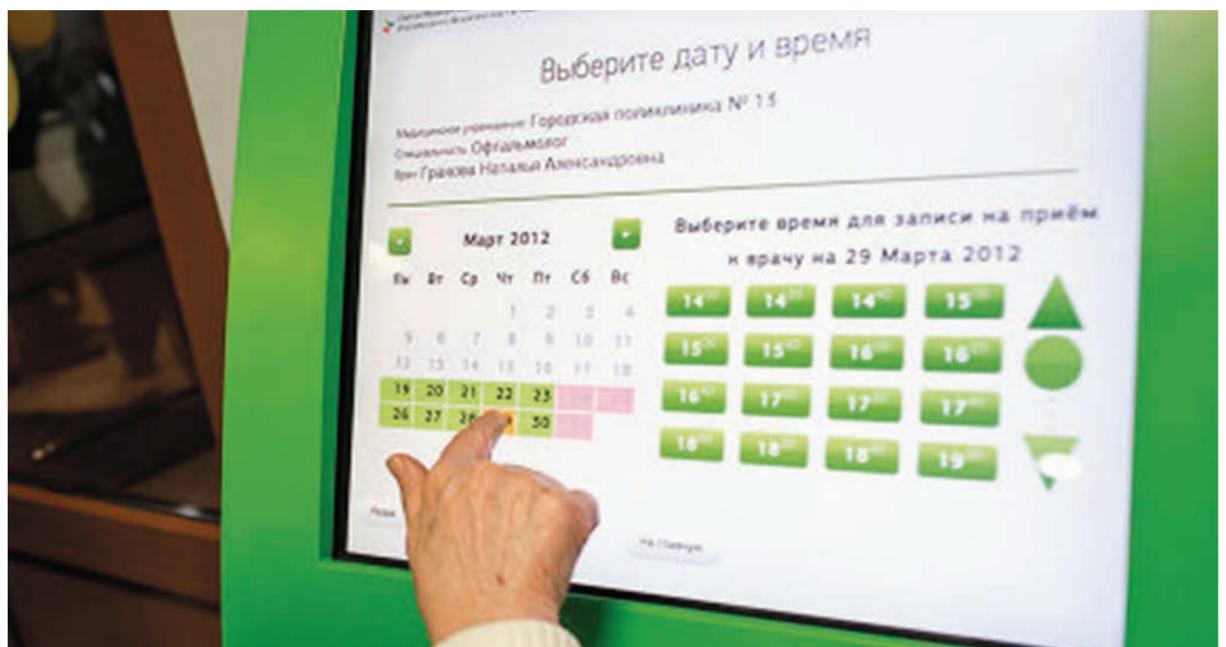
Осуществлен переход с муниципального на региональный уровень, выстроилась целостная система, которая охватывает все лечебно-профилактические организации.

В настоящее время на территории Ханты-Мансийского автономного округа услуги в сфере здравоохранения оказывают 98 медицинских организаций, расположенных на 22 территориях.

«Одной из важных составляющих в направлении эффективности развития здравоохранения как отрасли сферы обслуживания, безусловно, является информатизация населения. На сегодняшний день в медицинских организациях Югры функционируют 4 различных Медицинских информационных системы (МИС) от разных разработчиков, одна из которых разработана непосредственно для нашего региона по заказу БУ «Медицинский информационно-аналитический центр», – сообщил Владислав Нусинов.

Результатом внедрения этой системы стала быстрая обработка документов, гарантированная безопасность данных и устранение ошибок в хранении документов и их обработке.

В перечень задач по развитию МИС на 2015–2016 годы входит совершенствование существующих информационных систем, поэтапный перевод медицинских организаций на МИС «Югра», разработка интеграционной шины здравоохранения Югры.



Отметим, в планах развития на 2016–2018 гг. подключение всех медицинских организаций к корпоративной сети передачи данных Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа, приведение медицинских организаций к централизованной доменной структуре с центром управления в

бюджетном учреждении «Медицинский информационно-аналитический центр», а также внедрение в медицинские организации коммуникационного сервиса.

БУ ХМАО-Югры «Медицинский информационно-аналитический центр»

Медицинская информационная система «Пациент» успешно применяется в Югре



В бюджетном учреждении «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» с каждым годом совершенствуются информационные технологии. В частности, медицинская информационная система «Пациент» была внедрена в 2009 году. За это время специалисты кардиоцентра по достоинству оценили преимущества работы в этой системе.

МИС «Пациент» позволяет оптимизировать работу врачей, повысить качество оказания медицинской помощи пациентам, инженерам информационно-вычислительного отдела – эффективно анализировать работу всех компонентов системы. Все данные о состоянии пациента централизованно хранятся в информационной системе – это существенно сокращает объем бумажной работы, общению с пациентом уделяется больше время.

С недавних пор автоматизированное рабочее место помогает врачу эффективно выполнять свою работу с помощью удобных инструментов, тем самым перейти на качественно новый, оперативный уровень работы с пациентами.

К единой медицинской карте с историей болезни, проведенными исследованиями, консультациями с различными специалистами, оказанным лечением есть доступ как у врачей стационара, так и у врачей поликлиники, то есть сохраняется преемственность в передаче данных между подразделениями: врач

стационара имеет полное представление о терапии и лечении, которое прошел конкретный пациент в поликлинике, может наблюдать динамику заболевания, что помогает своевременно принять верное решение.

Отметим, в кардиологическом диспансере на сегодняшний день автоматизировано 450 рабочих мест. Ежегодно в регистратуру кардиологического диспансера обращается более 280 000 человек; телефонная запись — ежегодно в контакт-центре учреждения обрабатывается от 80 000 до 96 000 звонков; возможность самостоятельной записи при помощи портала пациента регистратура86.рф в разделе Электронная регистратура или Единого портала государственных и муниципальных услуг gosuslugi.ru на официальном сайте кардиологического диспансера. С января 2015 года порталом пациента для записи в Окружной кардиологический диспансер воспользовались около 7 000 человек; самозапись через информационный терминал в холле регистратуры кардиоцентра. С января 2015 года при помощи инфомата для записи в кардиоцентр воспользовались около 2 000 человек.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения ХМАО – Югры

С благодарностью к врачу



В адрес Департамента здравоохранения поступило письмо со словами благодарности врачу-терапевту Ефимовой Наталье Владимировне.

Из письма: «Находясь, длительное время на больничном листе, я наблюдалась у Натальи Владимировны и за это время она применила свои профессиональные навыки. Ее отмечает огромное трудолюбие, она готова помочь каждому. Многие пациенты хотят наблюдаться и лечиться именно у Натальи Владимировны, поэтому у нее на приеме всегда очень много людей. Она прекрасной души человек, с пациентом ведет беседу на доступном языке, четко определяется с диагнозом и назначает доступное для человека лечение.»

Врачи перинатального центра в г. Сургуте получили свои слова благодарности от семьи, которая всеми силами на протяжении долгих лет добивалась с помощью специалистов центра своего права на счастье быть родителями: «Мы, от лица всех пациенток перинатального центра, и даже от тех, у кого еще только все начинается, хотим выразить самые теплые слова..., сказать, что мы верим только им, только им доверяем свое будущее...»

И пусть для нас, для меня, для моего супруга и для нашего малыша приготовлено еще много испытаний, пусть он еще не появился на свет, но осознание того, что под сердцем у тебя бьется маленькое сердечко, вот настоящее счастье, к которому мы шли долгие 10 лет... которое нам подарили Бондарева Елена Владимировна, Данилогорская Валентина Владимировна, Ваниева Людмила Владимировна, Мартыненко Ольга Игоревна, Вагина Виктория Владимировна и Петрова Татьяна Геннальевна.»

Еще одно письмо, адресованное Департаменту здравоохранения Югры от благодарной пациентки, которой спасли жизнь в Окружной Клинической больнице г. Ханты-Мансийска.

А также специалисты хирургического отделения № 1 ОКБ г. Нижневартовска получили искренние слова благодарности от своего пациента.

Из письма: «Выражаю сердечную благодарность, в первую очередь врачу-хирургу Котвелиеву Михаилу Яковлевичу и ассистирующему хирургу, а по совместительству моему лечащему врачу Синяковой Любви Геннадьевне, также хочется выразить слова благодарности медицинскому персоналу Скриляк Ольге Михайловне, Ивановой Ирине – огромное вам человеческое спасибо за ваш талант, бриллиантовые руки, доброе и золотое сердце, за чуткое внимание к своим пациентам и больным, готовность мгновенно прийти на помощь и в критические минуты быть рядом с самыми тяжелобольными...»

(Орфография и пунктуация авторов писем сохранены)

Путь от медицинской сестры до главного врача или десятилетие вехи в профессиональной биографии



С Юбилеем! 55 лет

2015 год для БУ «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр» богат на юбилей. И вот осень подарила очередной и очень важный юбилей – 55-летие первого руководителя учреждения. Главный врач Лариса Евгеньевна Михайлова руководит перинатальным центром в г. Нижневартовске с момента его основания и выделения родовспоможения из общей структуры материнства и детства в 2004 г.

Сочетая в себе качества чуткой и отзывчивой женщины, в меру строго наставника, душевного и коммуникабельного человека, профессионала с большим опытом работы, как в акушерстве-гинекологии, так и в организации здравоохранения, Лариса Евгеньевна является незаменимым руководителем перинатального центра.

Трудовая деятельность медицинского работника у Ларисы Евгеньевны началась еще в студенческие годы. Начиная с третьего курса медицинского института, она совмещала учебу на лечебном отделении с дежурствами медицинской сестры реанимации. Уже тогда были заложены основы сложной профессии – умение быстро войти в любую вену, оказать первую неотложную помощь. После окончания института Лариса Евгеньевна вернулась в родной город. Оказывать помощь жителям Севера приехало уже два молодых специалиста – семья Михайловых: Александр Алексеевич – терапевт, – он посвятил себя оказанию первичной помощи жителям Нижневартовска и его супруга – Лариса Евгеньевна, – на тот момент молодой, начинающий акушер-гинеколог. Это было в 1984 году, и прошло всего десять лет, а она уже возглавляла родильный дом (с 1994 г.), обладала уважением среди горожан и пользовалась авторитетом у сотрудников. Служба акушерства и родовспоможения была в то время в структуре единого муниципального учреждения городская больница «Мать и Дитя», где Л. Е. Михайлова была заведующей родильным домом в течение следующих десяти лет.

Реорганизация учреждения и выделение перинатальной службы в отдельную структуру Бюджетного

окружного учреждения «Нижневартовский перинатальный центр» в 2004 г. сделало новую запись в трудовой книжке Михайловой Ларисы Евгеньевны – главный врач. К тому времени Л. Е. Михайлова обладала не только опытом в профессии акушера-гинеколога, но ценными управленческими качествами, и получила второе образование по организации здравоохранения и управлению в Российской академии народного хозяйства и государственной службы при президенте Российской Федерации.

В 2015 г. учреждение было переименовано в бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр». Статус клинического учреждения позволяет расширить научную деятельность, совместно с медицинскими ВУЗами заниматься образовательной работой, участвовать в клинических испытаниях, что является немаловажным, так как в учреждении постоянно проводятся исследования, позволяющие специалистам защищать научные труды. В нашем перинатальном центре трудится 5 кандидатов медицинских наук, 46 % специалистов имеют высшие категории, 12 – имеют звание отличников здравоохранения и 3 – заслуженного врача Российской Федерации. Всего в коллективе постоянно трудится около 700 человек. Нижневартовский перинатальный центр является учреждением третьего уровня оказания помощи женщинам и новорожденным детям, здесь концентрируются самые сложные случаи патологии беременности и родов с подведомственной территории Восточной зоны ХМАО-Югры. Ежегодно в перинатальном центре получают лечение порядка 1 000 жителей подведомственных территорий. Всего за год проходит более 5 000 родов, одновременно могут проходить стационарное лечение более 560 пациентов.

За последнее десятилетие под чутким руководством Ларисы Евгеньевны и благодаря ее новаторским качествам, в учреждении внедрено много новых высокотехнологичных методов ведения пациентов, большое внимание уделяется антенна-

льной охране плода, санитарно-эпидемиологическому режиму, информатизации учреждения и материально-техническому оснащению. Благодаря активной работе всего коллектива, авторитету руководителя и мотивации сотрудников, показатели качества работы учреждения имеют постоянную тенденцию к улучшению и регистрируются в оптимальных пределах. Так, основным показателем работы перинатального центра является показатель перинатальной смертности. По нашему учреждению в 2014 г. он составил – 3,5 детей на 1 000 родившихся живыми и мертвыми. Такой показатель в полтора раза ниже общеокружного и значительно ниже показателей по Российской Федерации.

БУ «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр» богат историей развития и вся она непосредственно связана с главным врачом учреждения – Ларисой Евгеньевной Михайловой. Это первый и бессменный руководитель, которого уважает, ценит и любит коллектив, главные врачи медицинских учреждений города Нижневартовска, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Тюменской области, руководство.

Слово «начальник» основано от слова «начало» и в нашем учреждении оно положено Ларисой Евгеньевной. Мы ценим и гордимся работой в ее команде!

В Ларисе Евгеньевне Михайловой сочетается удивительная способность женщины – быть отличным руководителем и заботливой женой, матерью и с недавних пор бабушкой. Кроме двух взрослых дочерей теперь добавилась помощь в воспитании нового поколения – поколения внуков. И мы уверены, что семья Михайловых справится и с этой задачей на 100 %.

Желаем Ларисе Евгеньевне и ее семье здоровья, благополучия, процветания, новых достижений и развития!

С уважением,
Коллектив БУ «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр»