



# Здравоохранение

16+

№ 3 (217) / МАРТ / 2021

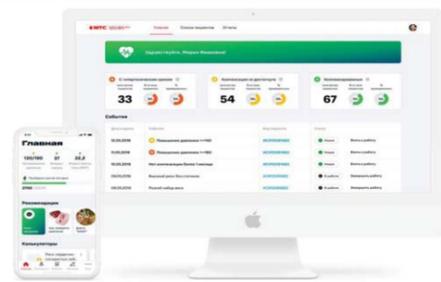
# ЮГРЫ



## Югорские врачи выполнили трансплантацию сердца

**ЧИТАЙТЕ  
В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:**

**стр. 2  
ВРАЧИ УСОВЕРШЕНСТВУЮТ  
ПРОФИЛАКТИКУ ОСЛОЖНЕНИЙ  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ**



**стр. 4  
В СОКЪ ОТКРЫЛОСЬ  
КРУЛОСУТОЧНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ**



**стр. 6  
Валентина Янкович:  
«МЫ ПОСМОТРЕЛИ  
НА СЕБЯ СО СТОРОНЫ»**



**стр. 8  
ПРОФЕССИЯ ОПЕРАЦИОННОЙ  
МЕДСЕСТРЫ - ВАЖНОЕ  
И БЛАГОРОДНОЕ ДЕЛО**



## В Югре зарегистрировано 818 новых случаев ВИЧ-инфекции

Об этом стало известно в ходе пресс-конференции, посвященной итогам работы Центра СПИД в 2020 году.

Главный врач Центра СПИД Андрей Петровец отметил, что наибольшее число ВИЧ-инфицированных зарегистрировано в Мегионе и Нижневартовске. При этом число инфицированных среди всех заболевших в возрасте 30–39 лет остается примерно на одном уровне. В то же время наблюдается рост в категории 50 лет и старше. За десять лет в этой возрастной группе заболеваемость выросла в 3,2 раза – с 9 до 30 %.

– Нам удалось достигнуть того, что население до 40 лет умеет себя защищать от заболевания. В данной возрастной группе мы выявляем несколько инфицированных человек за год, а среди тех, кому за 40, – сотни, – подчеркнул Андрей Петровец. – Старшее поколение менее насторожено в отношении угрозы ВИЧ и СПИДа. Если ранее профилактика была направлена на школы и вузы, то сейчас важна работа в трудовых коллективах.

Заведующая отделом профилактики Анна Новоженова добавила, что люди в возрасте 30–40 лет и старше, как правило, работают, у них семьи и мало свободного времени. Поэтому наиболее эффективной является работа на предприятиях:

– Совместно с департаментом труда мы проводим тестирование на рабо-

чих местах. Оно бесплатно и анонимно. В 2020 году экспресс-тестирование на ВИЧ прошли более 26 тысяч человек, проект охватил свыше 150 организаций Югры. Эффективность проекта доказана – это удобно всем сторонам.

Также Андрей Петровец сообщил, что на сегодняшний день преобладает половой путь передачи инфекции, а распространённый ранее наркотический составляет меньше четверти случаев.

– Понятия группы риска тоже уже нет, – отметил главный врач Центра СПИД. – Опасности заболеть подвержены все слои населения, если их представители практикуют рискованное поведение.

По его словам, важный инструмент борьбы с ВИЧ – тестирование, которое позволяет заподозрить наличие инфекции на ранних стадиях. При подозрении на заболевание человека направят на дообследование.

На вопрос журналистов о том, насколько сложнее протекает лечение ВИЧ-инфицированных людей, заразившихся коронавирусом, Андрей Петровец ответил, что у врачей пока нет объективных данных:

– С момента начала пандемии прошло не так много времени, данные разные и пока находятся на стадии анали-



за. Но уже сейчас эксперты сходятся в том, что пациент, не получающий терапию и имеющий низкий иммунный статус, тяжелее переносит COVID-19.

Что касается прививки от коронавируса, то ВИЧ-инфекция не является противопоказанием в случае с вакциной «Гам Ковид Вак», но при иммунодефиците иммунитет может недостаточно развиться.

Пандемия оказала влияние на всю профилактическую работу.

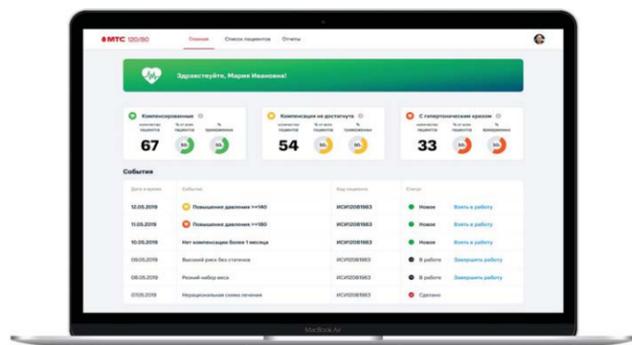
– В условиях коронавируса наша офлайн-работа вынужденно приостановилась, и мы перешли в онлайн-формат. Применяли презентации для руководителей, коллективов, – сообщила Анна Новоженова. – Коронавирус нас многому научил. Так, к примеру, стало явным общее между коронавирусной и ВИЧ-инфекциями – стигма дискриминации, которую многие испытали на себе. Поэтому так важно убедить общество, что больной человек не должен чувствовать себя отверженным и ненужным».

Во время пандемии для работодателей округа был проведен вебинар, посвященный профилактике и рискам ВИЧ, охват которого составил более 4 000 работников.

Анна Новоженова добавила, что выездную работу в коллективах планируется продлить еще на три года. Кроме того, Центр СПИД организует профилактические тест-площадки в аптеках, на вокзалах и в торговых центрах. Вместе с тем работа с молодежью не уйдет на второй план. В этом году планируется проведение различных онлайн-мероприятий, флешмобов, встреч со школьниками и студентами.

Для жителей труднодоступных населенных пунктов Югры была организована работа передвижного мобильного пункта. Специалисты уже побывали в Пыть-Яхе, Октябрьском и Ханты-Мансийском районах. В скором времени они посетят Сургутский и Нижневартовский районы, включая небольшие населенные пункты.

Илья Юркин, фото: РИЦ-Югра



## Врачи усовершенствуют профилактику осложнений сердечно-сосудистых заболеваний

Окружной кардиологический диспансер совместно с ведущей российской компанией «МТС» внедряют систему дистанционного мониторинга показателей артериального давления у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями «МТС 120/80».

Новая система поможет врачам модернизировать работу по предотвращению осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, таких как инфаркт миокарда и инсульт.

Пилотный проект по дистанционному наблюдению показателей артериального давления запущен в четырех медицинских учреждениях Югры: Окружном кардиологическом диспансере «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», Сургутской городской клинической поликлинике № 2, Пыть-Яхской окружной клинической больнице и Нефтеюганской окружной клинической больнице имени В.И. Яцкив.

Подключив пациента к системе дистанционного мониторинга «МТС 120/80» во время очного приема, врач будет получать данные о показателях состояния пациента: уровень артериального давления, частоту сердечных сокращений, индекс массы тела, температуру и информацию о принимаемой лекарственной терапии. Данные после проведения замера пациент вносит в бесплатное мобильное приложение «МТС 120/80», разработанное в сотрудничестве с НМИЦ кардиологии Министерства здравоохранения России. Внесенные показатели отображаются в личном кабинете мониторинга врача. Специалист может принять их во внимание при оценке эффективности назначенного лечения.

Инновационность данного проекта заключается в том, что он не требует закупки специального оборудования, так как обмен данными осуществляется между приложением и личным кабинетом врача.

Система, разработанная МТС, оповестит врача, если во внесенных результатах замеров будет отклонение от современных норм артериальной гипертензии, установленных клиническими рекомендациями Минздрава РФ по лечению этого заболевания. Имея актуальную информацию о показателях состояния пациента, специалист сможет пригласить его на прием, если сочтет, что ситуация того требует.

– Артериальная гипертензия является главным фактором развития сердечно-сосудистых осложнений, таких как инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения. Телемониторинг (дистанционное наблюдение) является высокоэффективным способом контроля уровня артериального давления в домашних условиях, доказавшим свою клинико-экономическую эффективность. Окружной кардиодиспансер уже приступил к реализации пилотного проекта. Уверены, что программа в период распространения новой коронавирусной инфекции, в условиях ограничения очных контактов с пациентами, позволит существенно повысить эффективность антигипертензивной те-

рапии. Ближайшим следствием такой практики будет уменьшение количества вызовов скорой помощи, снижение числа трудовых потерь, а в дальнейшем уменьшение количества инсультов и инфарктов миокарда и, в конечном итоге, снижение сердечно-сосудистой смертности в регионе, – прокомментировала главный врач Кардиологического диспансера Ирина Урванцева.

Руководитель направления по работе с корпоративными клиентами компании МТС в Югре Артем Ладьянов:

– Удобство дистанционного мониторинга уже оценили более 300 пациентов лечебных учреждений Югры. Мы очень рады, что можем помочь медицинским работникам создавать свою систему профилактики и заботы о пациентах именно сейчас, в период пандемии, когда так важен дистанционный формат взаимодействия с ними. Именно поэтому инновация особенно актуальна в превентивной практике. В дальнейшем покупка лицензии на программное обеспечение «МТС 120/80» позволит этим медицинским организациям сделать её частью услуги дистанционного мониторинга для своих пациентов на постоянной основе.

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



## Югорские врачи выполнили трансплантацию сердца

Специалисты окружной клинической больницы Ханты-Мансийска впервые выполнили трансплантацию сердца. Операция длилась 4 часа 15 минут.

После снятия зажима с аорты и пуска кровотока новое сердце сразу само восстановило правильный ритм, на небольшой медикаментозной поддержке врачи закончили искусственное кровообращение и перевели пациента в реанимацию. В тот же день он уже дышал самостоятельно. Через трое суток после операции из отделения реанимации его доставили в кардиохирургическое отделение.

По мнению врачей, сама операция и послеоперационный период прошли гладко. Специалисты сделали свое дело профессионально. Пациент чувствует себя хорошо, уже выписан и находится под амбулаторным наблюдением кардиолога. Ему предстоит реабилитационно-восстановительное лечение.

– Сама операция по пересадке сердца не столько сложна, сколько работа, которая предшествует пересадке и следует за ней, – говорит кардиохирург Сергей Стефанов. – Во время выполнения процедуры мы не столкнулись с дополнительными проблемами. Организационно и технически система отлажена очень четко. Это заслуга команды хирургов и трансплантологов, которые до нас прошли путь по пересадке почки и



печени. Опыт коллег существенно облегчил нашу задачу.

Главный врач Окружной клинической больницы Елена Кутефа говорит о профессионализме всех участников этого события. Это успех всей мультидисциплинарной команды медицинского учреждения. Это серьезный шаг для развития здравоохранения Югры.

– Все время, когда шла операция, было ощущение, что мы не просто затали дыхание, мы не дышали, ждали того момента, когда новое сердце забьется в груди больного. И когда этот момент настал, из операционной тут же поступил звонок, наступило ни с чем несравнимое ощущение, когда ты понимаешь, что это возможно, что это не чудо.

Елена Кутефа рассказала о том, что даже в период пандемии работа

по подготовке к трансплантации сердца продолжалась. Для отбора реципиентов специалистам необходимо более углубленно обследовать больных, в том числе с зондированием полостей сердца, проведением лабораторного тестирования, с тем, чтобы сформировать регистр листа ожидания. Останавливать работу было просто недопустимо. Ведь для некоторых жителей Югры пересадка сердца – это единственный путь к спасению.

Директор Национального медицинского исследовательского центра трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова, главный внештатный специалист трансплантолог Минздрава России Сергей Готье высоко оценил работу югорских врачей.

– Несмотря на то, что у специалистов ОКБ небольшой опыт в проведении подобных операций, – они молодцы! По сути, для того чтобы выполнить операцию по пересадке сердца, необходимо оборудование, которое используется в кардиохирургии. К этому нужно приставить грамотную команду – руки и голову. И самое главное – донорские органы, – сказал Сергей Готье.

По словам заместителя руководителя по терапии ОКБ Светланы Акининой, в листе ожидания на пересадку сердца стоит 12 человек, и еще 17 югорчан находятся под динамическим наблюдением – они имеют определенные критерии к трансплантации, но нуждаются в дообследовании.

БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск

## Медсестра из Ханты-Мансийска получила государственную награду

Медсестра детского инфекционного отделения стационара Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска София Королева награждена медалью Луки Крымского за большой вклад в борьбу с коронавирусной инфекцией, самоотверженность и высокий профессионализм, проявленные при исполнении врачебного долга.

Свою профессиональную деятельность София начала с 2013 года в детском инфекционном отделении, на базе которого позже был организован госпиталь. В «красной зоне» девушка работает с самого начала функционирования госпиталя. Она одной из первых зашла в «красную зону».

– Все началось с того, что было необходимо работать со взрослым населением, а не с детками, поэтому нам пришлось переквалифицироваться. Первое время мы очень скучали по нашим маленьким пациентам, но сложившаяся эпидемиологическая обстановка не давала расслабляться и мы быстро привыкли к новым условиям, – рассказала София.

Девушка говорит, что работа в «красной зоне» значительно отличается от работы в обычное время: приходится работать в СИЗах, очках, респираторах, в холод и в 30-градусную жару. Изначально в СИЗах работали от 2 до 6 часов в смену, сейчас вся смена проходит в «красной зоне», а на отдых отводится пару часов.

– Всех чувств, испытанных за это время, не передать словами. Одни сменялись другими. Было и тяжело, и страшно. В самом начале, нам казалось, что это ненадолго, и скоро все закончится. Но все происходило иначе, и вот – уже прошел год. Я хорошо помню свою первую смену в «красной зоне». Мужество врачей и всего медицинского персонала не описать словами, каждая смена – это борьба за жизни. Хотелось бы отметить Коневу Наталью Александровну, ведь именно она начала организовывать госпиталь. Она возглавляла его, когда ковид вывел из строя боль-



шую часть докторов. Она была на работе всегда, в любое время суток, и днём и ночью, всегда готова к бою! Весь груз ответственности был на ее плечах, – поделилась София Королева.

Медаль Луки Крымского – первая в ее медицинском арсенале:

– Да, это первая моя медаль. Мне приятно получить такую награду и осознавать, что наш труд важен и ценен. Но, на мой взгляд, такой медали достоин каждый из специалистов, столкнувшихся с работой в госпитале и с теми, с кем нам пришлось работать плечом к плечу.

Выставка «Красная зона», которую организовали творческая мастерская «Грандфото.РФ» и Окружная клиническая больница Ханты-Мансийска произвела на Софию сильное впечатление.

– Первые эмоции... Мурашки по коже... Мы работаем с этим каждый день, это наша работа, но когда ты смотришь на выставку как зритель, а не участник того, что происходит по ту сторону баррикад, эмоции не передать словами, – завершила разговор София.

**СПРАВКА:** Медаль Луки Крымского – это Государственная награда РФ за заслуги в здравоохранении. Названа в честь выдающегося хирурга. В июне Президент РФ подписал указы о награждении медиков за большой вклад в борьбу с эпидемией орденом Пирогова и медалью Луки Крымского.

БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск

## В Югре активно используют санитарную авиацию для экстренной эвакуации пациентов

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра – один из первых субъектов РФ, начавший реализовывать федеральный проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи» в части развития санитарной авиации.

В реализации проекта вместе со специалистами Центра медицины катастроф участвуют, наряду с другими авиакомпаниями, сотрудники авиакомпании «СКОЛ». Экипажи работают на постоянной основе и в круглосуточной готовности выполнить порученную задачу. Летный отряд опытный, север к мастерству авиаторов предьявляет, как известно, особый счет.

С начала этого года экипаж санитарного самолета L-410 авиакомпании «СКОЛ» совместно с медицинскими специалистами совершил 58 вылетов в различные населенные пункты округа. Эвакуировано 118 пациентов. В последний раз воздухом в окружной центр были доставлены пациенты из Белоярского и Урая.

Югра – большой по площади регион с суровыми климатическими условиями. Если в других регионах России на службе в санитарной авиации стоят, как правило, вертолеты, то в Ханты-Мансийском автономном округе используется еще и самолёт, оснащённый медицинским модулем, позволяющим оказывать медицинскую помощь пациентам на борту воздушного судна. Помимо вместительности, он лучше подходит для региона такой протяженности и континентального климата с длительной холодной зимой. Вместительный самолет позволяет разместить одновременно двух лежачих больных и до пяти сидячих, и ещё бригаду медиков, состоящую минимум из двух человек.

В период пандемии для транспортировки пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 используется специальный бокс. В этом году для лечения в медицинских учреждениях округа было транспортировано пять пациентов с диагнозом COVID-19.

Самолет L-410 авиакомпании «СКОЛ» будет дежурить в Югре в интересах Центра медицины катастроф до конца текущего года.



Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

## В СОКБ открылось круглосуточное отделение сосудистой хирургии

Специалисты отделения оказывают как плановую, так и экстренную помощь жителям округа: проводят диагностические и лечебные операции пациентам с сосудистой патологией.

Одно из первых оперативных вмешательств было выполнено пациентке с диагнозом «хроническая ишемия», угрожающая потере правой нижней конечности.

Прежде, специалисты в отделении рентгенохирургических методов лечения и диагностики выполнили диагностическую ангиографию артерий нижней конечностей, чтобы определиться с уровнем поражения артерий, выбрали тактику и метод оперативного лечения.

Пациентке была выполнена операция по бедренно-подколенному шунтированию с полным восстановлением кровотока нижней конечности. Сейчас женщина чувствует себя удовлетворительно. Находится под наблюдением специалиста.

**ДЛЯ ИНФОРМАЦИИ:** Заболевание развивается вследствие прогрессирования атеросклероза. Атеросклеротические бляшки закупоривают либо стенозируют просвет артерий, кровоснабжающих нижние конечности. Это приводит к хронической ишемии. При



прогрессировании атеросклероза в артериях пациенты имеют высокие риски потерять нижнюю конечность.

Современные оперативные методы лечения, такие как рентгенэндоваскулярные (ангиопластика и стентирование) и сосудистые операции (шунтирование), которые в своей работе используют специалисты Сургутской окружной клинической больницы, позволяют восстановить кровоток и сохранить нижнюю конечность, тем самым вернуть пациентов к полноценной, комфортной и активной жизни.

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

## Жители Октябрьского района оценили преимущества нового медицинского оборудования

Современное оборудование является неотъемлемой частью работы любого стационара и поликлиники, а освоение и внедрение новых методов исследования пациентов – приоритетная задача развития медицинского учреждения.

За последние три года в кабинет функциональной диагностики Октябрьской районной больницы поставлены новые современные аппараты: аппарат холтеровского мониторирования ЭКГ «Инкарт», аппарат суточного мониторирования артериального давления «БИ-ПИ-ЛАБ», электроэнцефалограф «Нейрон-спектр-4» и переносной ультразвуковой аппарат «Vivid 9». Вся медицинская аппаратура отвечает современным требованиям и аналогична той, которая используется в крупных городских и окружных медицинских центрах.

Аппарат ЭКГ позволяет выявить скрытые нарушения ритма сердца и изменения ишемического характера на ранних этапах развития болезни, избежать тяжелых осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, снизить риск внезапной смерти. Исследование пациентов осуществляется на месте, без выезда за пределы населенного пункта. Результаты обследования медицинского специалиста получает в течение суток. При необходимости пациенты направляются на дообследование в окружные клиники.

Переносной аппарат УЗИ, учитывая его мобильность, дает возможность проводить все виды обследований. Он

превосходит по качеству визуализации предшествующую аппаратуру, что положительно сказалось на качестве оказания медицинской помощи.

По словам специалистов, проведение УЗИ позволяет выявить различные пороки сердца, оценить сократительную функцию миокарда, функцию клапанов после протезирования, а обследование артерий и вен нижних конечностей – правильно определить тактику ведения пациентов с сосудистой патологией, в случае необходимости вовремя провести оперативное вмешательство.

С ноября 2020 года на аппарате «Нейрон-Спектр-4» медицинские специалисты проводят рутинное ЭЭГ и его клиническое описание. Данный вид исследований чрезвычайно востребован, особенно при обследовании детей и подростков с различной неврологической симптоматикой. Позволяет выявить патологию со стороны нервной системы, назначить правильное адекватное лечение, оценить различные поведенческие расстройства, выявить различные формы эпилепсии на ранних этапах.

Отметим, запись на все виды исследований не превышает 14 дней, исследование проводится бесплатно.

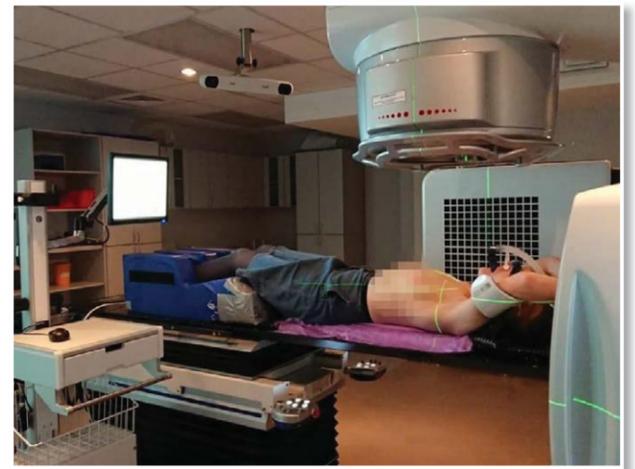
БУ «Октябрьская районная больница»

## Врачи-радиотерапевты онкологического центра ОКБ – участники Всероссийского научного конгресса

К участию в престижном мероприятии были приглашены ведущие эксперты в области рентгенологии, радиологии и лучевой терапии. Всего – около 1500 человек.

В 2020 году в отделении радиотерапии ОКБ Ханты-Мансийска было обновлено оборудование для лучевой терапии: установлен медицинский ускоритель с новой излучательной головкой «Agility» и система контроля по дыханию Active Breathing Coordinator (ABC). Система контроля по дыханию позволяет синхронизировать момент облучения опухоли с дыхательным циклом пациента, остановить опухоль в нужном месте и точно прицелиться, также исключить движение тела в момент облучения и отодвинуть опухоль в момент глубокого вдоха или выдоха, облегчить или полностью избежать облучения здоровых органов или тканей. За непродолжительное время, начиная с осени 2020 года, врачами-радиотерапевтами и медицинскими физиками новое оборудование интенсивно применяется для лечения пациентов Югры со злокачественными новообразованиями.

Опыт применения высокоточной лучевой терапии с контролем по дыханию вызвал огромный интерес у специалистов лечебных центров России и Республики Беларусь. С развитием медицинских технологий роль лучевой терапии, а на современном языке – радиотерапии, становится все более значимой.



Основная задача радиотерапии – осуществить лечебное воздействие локально на опухоль, при этом максимально пощадив окружающие здоровые органы и ткани.

Программа IV Всероссийского научно-образовательного конгресса охватила все виды лечебных и диагностических мероприятий, связанных с лучевыми технологиями в онкологии. Это онлайн-мероприятие предоставило уникальную возможность для обучения, обмена накопленным опытом и передовыми идеями специалистам онкологического профиля: лучевым диагностам, терапевтам, медицинским физикам и врачам смежных специальностей.

БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск

## В окружной больнице Нижневартовска обновили оборудование для диагностики ЖКТ

Появились две стойки последнего поколения, 13 гибких эндоскопов и 60 видов расходных материалов, предназначенных для проведения эндоскопических операций, как плановых, так и экстренных.



Новое оборудование обладает режимом двойного фокуса для прицельного осмотра подзрительных участков слизистой, помогая обнаруживать новообразования, изменения сосудистого рисунка, повышая эффективность диагностики предраковой патологии и ранних форм рака.

– На данный момент, это самый современный видеозендоскопический комплекс, который за счёт большого количества нововведений позволяет значительно улучшить качество эндоскопической диагностики, в особенности раннего выявления онкологических

процессов, – рассказал заведующий эндоскопическим отделением Михаил Рыжиков.

В 2020 году специалисты эндоскопического отделения выполнили 7 тысяч обследований и более 600 операций. Отделением активно развивается такой вид операций, как удаление латерально растущих образований толстой кишки, которые из своих крупных размеров невозможно удалить с помощью традиционной полипэктомии.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

## Не жди, когда скажут – «поезд уже ушел»

Пандемия коронавируса изменила нашу жизнь, нарушив многие устоявшиеся алгоритмы работы. На вопросы о том, что стало самым сложным в этот непростой период, с какими проблемами столкнулись врачи консультативно-диагностического центра Няганской окружной больницы и как преодолевали эти трудности, рассказывает заведующая центром, врач – хирург-маммолог Наталья Догадина.

– Кроме жителей города, Няганская окружная больница обслуживает население прикреплённых территорий – это Югорск, Советский, Березовский и Октябрьский районы. Уже много лет при работе мы стремимся к тому, чтобы соотношение пациентов из Нягани и прикреплённых территорий, было 50 на 50. К сожалению, пандемия внесла коррективы в отработанную схему: в течение пяти месяцев прием иногородних пациентов в консультативно-диагностическом центре не велся и часть прикреплённого населения к нам попасть не смогла. Эту категорию пациентов мы заменили пациентами из Нягани, поскольку здесь гораздо легче было отследить карантинные моменты, поэтому количество принятых пациентов у нас не уменьшилось. Мы как принимали в среднем около тысячи человек, так и остались на этом уровне. Для сравнения в этом году принято было 995 человек, а в прошлом 1 043, годом ранее – 997. Так что сказать, что каким-то особым образом пандемия нарушила нашу работу, не могу.

**– Что стало самым сложным, с чем удалось и не удалось справиться?**

– В нашей больнице проблем не возникло. Было грамотно «разведено» время приема, время обследования для соблюдения эпидрежима. Отделение работало без сбоев, специалисты продолжали оказывать помощь.

Проблемы в основном были у иногородних пациентов, так как некоторые медицинские специалисты, работавшие в больницах «на местах», перешли в ковидный госпиталь. Соответственно, амбулаторные обследования у них прекратились.

Я думала, что после снятия карантинных ограничений и возобновления работы с прикреплённым населением количество пациентов с запущенными формами заболеваний увеличится. Но пока мой прогноз не оправдался.

Как маммолог, я считаю, что в плане ранней диагностики онкологических заболеваний большую роль играют гинекологи, которые должны более внимательно относиться к своим пациенткам и на каждом осмотре, наряду с остальными обследованиями, не забыть



осмотреть молочные железы женщины. Вообще, всегда есть заинтересованность доктора, выявившего или заподозрившего заболевание. Мы в первую очередь отстаиваем интересы пациентов: если мне в картине заболевания данного пациента что-то не нравится, я в чем-то сомневаюсь, значит, должна привлечь того специалиста, который развеет мои сомнения, либо направить к тому, кто может проконсультировать. Также действуют и остальные мои коллеги, в том числе и с отдалённых территорий. Телефоны есть у всех, для консультаций мы всегда доступны.

Ну и сами женщины должны настороженно относиться к своему здоровью. Не только регулярно посещать врача, но и самостоятельно осматривать, обследовать свои железы. Кроме того, работающие женщины должны регулярно проходить медосмотр.

Самое большое количество запущенных форм отмечается у неработающих женщин, которые не проходят медицинские осмотры. Это просто удивительная нелюбовь к себе. Буквально на днях была одна такая, еще довольно молодая пациентка. Она поступила на госпитализацию совсем с другим заболеванием и во время обследования были выявлены множественные метастазы буквально во всех органах. Как выяснилось, первичный очаг – молочная железа. Сегодня её (молочной железы) уже практически нет. До сих пор мне непонятно, как она могла это все спокойно переносить?

**– Чем она объясняет это?**

– Пациентка считает, что это было давно, и она просто перестала обращать внимание, так как «так было всегда». При этом её все устраивало, болезнью она это не считала. Ей ничего не мешало, поэтому к врачам не обращалась, к гинекологам не ходила.

Хочу сказать, что хорошая настороженность отмечается у молодых женщин. Они стараются следить за собой, чаще обращаются за медицинской помощью, предохраняются, регулярно наблюдаются у гинекологов. Они грамотные, но у них есть «перекосяк» в другую сторону. Они чаще доверяют Интернету, подсказкам подруг и знакомых, вместо того, чтобы обратиться к доктору. А вот уже с последствиями самолечения они

идут к специалистам. Раньше советы доктора воспринимались как догма, а теперь главным лекарем стал Интернет, чаты.

**– Неужели пандемия не показала, кто настоящие герои?**

– Забудут. Но вообще, хочу сказать, что медицина на месте не стоит, развиваются новые технологии, появляются новые виды исследований. 30 лет назад, когда я начинала работать, если ставили «рак молочной железы», то это был практически приговор. Выживали единицы, даже с первой стадией женщины «уходили» мгновенно. А сейчас появились новые методы лечения и операции проводятся совсем на другом уровне, появилось новое поколение лекарственных препаратов, появилась таргетная терапия, и женщины, даже с запущенными формами болезни, имеют шанс на более длительную, полноценную, счастливую жизнь. Есть и те, кто детей после онкологии рождает. И медицина развивается дальше, думаю, что когда-нибудь мы победим и эту болезнь.

Каждая женщина должна знать, что даже если она что-то обнаружила, «нащупала» – не надо паниковать. Это может быть все, что угодно, например, доброкачественная опухоль, которую нужно просто пролечить или прооперировать. В первую очередь нужно прийти и побеседовать с доктором!

Беседовала Любовь Карасева,  
БУ «Няганская окружная больница»



## Студент Сургутского госуниверситета разработал медицинский сайт

Абиб Аджатаев, пятикурсник направления «лечебное дело» Медицинского института Сургутского госуниверситета, разработал сайт «Какой доктор.ру» с удобной и понятной каждому пользователю навигацией, алгоритм которого на основе диагностики симптоматики заболевания человека предлагает обратиться к конкретному специалисту.

отеке СурГУ. Отметим, это крупнейшая научная библиотека Югры, книжный фонд которой насчитывает 680 тысяч экземпляров. Днём молодой человек консультировался с врачами сургутских поликлиник, чтобы выяснить, какие проблемы и нюансы стоит обязательно учесть, а ночами обращался к своим лекционным конспектам, учебной литературе, а также анализировал источники по медицинской информатике.

– Большинство болезней легче предотвратить, чем лечить, поэтому каждому человеку необходимо очень серьёз-

но подходить к диагностике состояния своего здоровья. Я увидел, что в поисковиках очень много запросов наподобие: к какому врачу пойти, к кому обратиться с определёнными жалобами. И подумал: а почему бы не сделать сайт, на котором люди могут отмечать свои жалобы, алгоритм будет анализировать их, а затем направлять к определённому врачу. С апреля прошлого года стал работать над созданием сайта, – рассказал юноша.

Почти год, не жалея сил и времени, в режиме нон-стоп, и, конечно, не забывая про учебу, Абиб ведёт эту кропотли-

вую работу по синтезу медицины и IT. Как работает сайт? Как понимает, к какому врачу отправить человека? На эти вопросы студент СурГУ не без гордости отвечает так:

– Я специально создал такой алгоритм, в котором ты сначала выбираешь жалобы, а потом компьютер сам спрашивает по каждой жалобе, уточняя локализацию боли, ее интенсивность и прочее. Учитывая все ответы, система выдает соответствующий результат. Если что-то остается непонятным, пользователь может в любой момент бесплатно задать специалисту вопрос, который его беспокоит. Необходимо только ввести свое имя, электронную почту, на которую и будет выслан ответ, а также подробно расписать свой запрос в специальную форму на сайте.

Ugra-news.ru. Дарья Вейраух,  
фото Александра Онопы

Любимыми предметами в школе у юноши были математика, информатика и русский язык. Без этих знаний работа над созданием данного сайта вряд ли сложилась. К тому же сургутскому разработчику пришлось изучить немало книг по программированию, которые он брал в современном информационно-ресурсном центре – Научной библи-



**ПЕРВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ,  
СТОЛКНУВШЕЕСЯ С COVID-19**

В какой-то степени инфекционному отделению было проще адаптироваться к новым условиям. Хотя бы потому, что оно как раз специализируется на госпитализации пациентов по эпидемиологическим показаниям. В настоящее время в отделении работают только на коронавирусную инфекцию, она подозревается при пневмонии или любом респираторном заболевании.

– Берем анализы, мазки, изолируем пациента при необходимости. Если раньше мы больше обращали внимание на общие эпидемиологические показатели, то сейчас делаем акцент на отдельные клинические случаи, по степени тяжести заболевания, – уточнила Валентина Янкович.

Первые подозрительные пациенты появились еще до введения ограничительных мер, в марте прошлого года. В течение двух недель таких пациентов держали на изоляции в отдельных боксах, транспортировали в Центр гигиены и эпидемиологии, где собирали биоматериал: мазок, кровь.

– Когда у первого пациента подтвердился диагноз, мы морально готовились к тому, что у кого-то из нас также может быть положительный результат, – вспоминает врач. – Было тяжело, но очень быстро привыкли. Министерство здравоохранения к тому времени уже сформировало первичные рекомендации по лечению, мы не были предоставлены самим себе. Были разработаны предварительные алгоритмы действий по лечению.

**ПАЦИЕНТЫ РЕЖЕ БОЛЕЮТ  
ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Работа с пациентами, кто болеет инфекционными, не коронавирусными заболеваниями, не прекращается. Несмотря на тот факт, что все инфекционисты направлены на работу – COVID-19, в отделениях общего терапевтического профиля оказывают помощь пациентам, которые нуждаются в стационарном лечении, имеют тяжелую инфекционную патологию.

– Помощь мы оказываем в любом случае: у нас есть общие реанимационные отделения, есть отдельная реанимация для ковид-пациентов, в центральном корпусе – общая реанимация, где могут оказывать интенсивную реанимационную помощь. Есть отделения терапевтического профиля. Если нужна консультация инфекциониста, ее осуществляет инфекционист поликлиники, он помогает врачам терапевтического звена в лечении болезней, – пояснила врач.

Как отмечает Валентина Янкович, сейчас ситуация складывается так, что пациенты реже болеют другими болезнями, даже грипп до сих пор ни у кого не выявлен. Коронавирусная инфекция, возможно, вытеснила другие болезни.

– В инфекционном отделении всегда значительную долю составляли кишечные инфекции, так вот они стали проявляться реже. Скорее всего, это связано с соблюдением людьми профилактических мер: югорчане стали использовать средства индивидуальной защи-

**Валентина Янкович:  
«Мы посмотрели на себя со стороны»**

Валентина Янкович – врач инфекционного отделения для взрослых Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска. На первый взгляд, ее работа во время пандемии новой коронавирусной инфекции не изменилась – врачи итак работали с инфекционными заболеваниями взрослого населения. Но, разумеется, и им пришлось понервничать, когда COVID-19 начал массово распространяться по городу.

*ты, чаще мыть руки, ограничивать себя в контактах. Все эти меры снизили распространение других инфекций, – поделилась своими наблюдениями Валентина Янкович.*

**ПРОТИВОВИРУСНОЕ  
И ПРОТИВОБАКТЕРИАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

У людей с сопутствующими хроническими заболеваниями (заболевания сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет) и у пациентов пожилого возраста COVID-19 чаще протекает в тяжелой форме. Зачастую у таких людей имеются очаги хронических болезней. К тому же бактериальная инфекция часто осложняется течением вирусных болезней.



Нам приходится прибегать к бактериальной терапии. Бывает, что приходится параллельно проводить и бактериальное, и вирусное лечение. Такие случаи мы обсуждаем коллегиально, – отметила Валентина Янкович. – Также в штате есть клинический фармаколог – специалист по лекарственным препаратам. Его задача – оптимально подбирать и комбинировать необходимые лекарства. В более тяжелых случаях мы можем проконсультироваться с коллегами из федерального центра.

**ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВАКЦИНА БЕЗОПАСНА**

Вакцинация обязательно должна быть проведена в больших масштабах, считает Валентина Янкович.

– Я прививалась еще в ноябре. После первой инъекции была легкая болезненность в области укола, ощущала небольшой озноб. Вторая инъекция прошла незаметно. Кто-то, конечно, рассказывает, что переносит более тяжело, но тут уже играют роль индивидуальные особенности организма. Отечественные вакцины никогда у меня подозрений не вызывали. Как по мне, очень хорошо, что в регион постарались быстро доставить вакцину. Она содержит не живой возбудитель, а основные антигены для выработки антител, которые помогут защитить организм от тяжелых форм заболевания, – пояснила врач-инфекционист.

**ОБУЧЕНИЕ ПРОХОДИЛО В ОКБ**

Валентина работает в Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска с 2004 года. Врачом решила стать, когда была еще ребенком. После школы, по со-

вету учителя химии, решила поступать в Ханты-Мансийскую медицинскую академию. Так, в 2001 году девушка из Тюмени приехала в окружную столицу, где и осталась жить.

– Все мое обучение проходило на кафедрах, которые размещены в ОКБ, и профессиональное становление проходило на примерах наших врачей. Поработала с тремя заведующими, и о каждом из них у меня только положительные отзывы и приятные воспоминания. Одна из них, Марина Мирошниченко, замотивировала пойти в инфекционное отделение. Так я начала проходить курсы повышения квалификации и получать специализацию по инфекционным болезням, – рассказала Валентина Янкович.

Как отмечает врач, с появлением COVID-19 возрос интерес к работе врачей:

– Домашние тоже стали спрашивать, как проходит рабочий день. Но особо ничего не рассказываешь, ведь существует понятие «неразглашение врачебной тайны». Семья стала относиться к моей работе с большим пониманием. Бывает, даже дети спрашивают: «Мама, как дела? Сегодня никто не умер?». В ответ немного теряешься. Домашние стали намного внимательнее относиться, теперь на мои дежурства реагируют с пониманием, стараются под меня подстраиваться.

**ОТОСПИШЬСЯ, И ВСЕ БУДЕТ ХОРОШО**

В связи с тем, что в инфекционном отделении появляются новые сотрудники, в последнее время ночных дежурств у Валентины Янкович становится меньше, но все равно бывают моменты, когда приходится после смены дежурить ночью, а потом вновь выходить днем.

– Сложно, конечно, но так мы и работаем. И нарушение сна формируется, и тревожность. Но потом вспоминаешь, что тебе плохо от того, что ты просто не высрался, а есть пациенты, которые в это время дышать не могут. Если мне нужно просто отдохнуть, то ему – выжить. Вообще, работа в пандемию дала очень важное – мы посмотрели на себя иначе, с другой стороны.

Евгений Дюмин





## Наталья Конева: «Пациенты узнают по глазам»

Врач-инфекционист, заведующая взрослым инфекционным отделением Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска была и остается недоступна для журналистов, с родными она также видится нечасто. Ее рабочее место уже почти год – «красная зона» ОКБ. В первые дни карантина фактически ночевала на работе. Родители всё понимали. На день рождения они принесли дочери подарок, положили его под дверь квартиры и поговорили с ней через щёлочку.

В начале февраля Наталья Конева получила заслуженную Почётную грамоту Президента России за вклад в борьбу с COVID-19. Награду вручила Губернатор Югры Наталья Комарова.

**– Наталья, как вы воспринимали инфекцию в начале пандемии и сейчас? Что-то изменилось?**

– Самым трудным, пожалуй, было начало. Это первая в нашей практике пандемия. Нам было важно научиться лечить новую инфекцию и отвечать на вопросы пациентов, которые хотели видеть, что доктора уверены в том, что делают. Сейчас эта уверенность есть. И это большой плюс. Болезнь мы познавали вместе с пациентами. Мы обуздали вирус. А неизвестность и тревога постепенно ушли.

**– Как вы восприняли информацию о коронавирусной инфекции? Сразу поняли, что это заболевание дойдёт и до нашей страны, округа?**

– Страх, конечно, присутствовал. Поначалу казалось, что болезнь где-то там, далеко, нас не коснётся. Было любопытно наблюдать со стороны за событиями в мире. А когда поняла, что и я теперь в деле, начала переживать за своих родных. Некоторые мои коллеги не решались возвращаться после смены домой, потому что боялись заразить родственников. Хочется, чтобы ковид стал историей, как испанка, натуральная оспа, случаи которых сейчас вообще не регистрируются. Так произошло и с другими инфекциями. Они стали контролируемы благодаря вакцинации.

**– До какой степени удалось изучить новую инфекцию?**

– Пока есть определённые белые пятна, ещё предстоит всё проанализировать и сделать выводы. Сравнивать-то не с чем, тем более сложно предсказать, как развернутся события. Одним словом, поживем – увидим. Но если раньше мы ставили койки даже в коридорах, то сейчас уже нет. Новых случаев заболевания регистрируется меньше, и это вселяет надежду. В отделении идёт обычная работа, только в средствах ин-

дивидуальной защиты (СИЗ) и с определёнными ограничениями.

**– Лечение COVID-19 в больницах Югры чем-то отличается от лечения в столичных клиниках?**

– Ничем. Лечение происходит по клиническим рекомендациям, которые действуют на территории всей страны. Другого варианта нет и быть не может. Медикаментов у нас достаточно, всё, что необходимо, в наличии всегда. Мы регулярно учимся, смотрим онлайн-лекции и семинары, которые проводит Министерство здравоохранения страны. Узнаём новые подробности о лечении этого заболевания.

**– Какие случаи из практики чаще оставляют след в вашей душе?**

– Сложно акцентироваться на плохих моментах. Ковид даёт намного больше смертельных случаев, чем другие инфекции. Эта болезнь ставит людей в экстремальную ситуацию, показывает, кто есть кто. Многое зависит от характера пациента. Есть борцы, а есть те, кто опускает руки. Считаю, что выздоровление – это совместная работа врача и пациента. Мы с коллегами вспоминаем мужчину, который провёл в реанимации почти три месяца. Врачи сделали всё, что смогли. Выжил. А на Новый год мы получили от него поздравление со словами благодарности. Другой молодой человек тоже провёл у нас несколько месяцев, у него было тотальное поражение лёгких, их уже фактически не было. Но нам удалось победить болезнь. Сейчас у него всё хорошо. Работает таксистом и наших девочек подвозит бесплатно. Удивительно, как он узнает нас по голосу и глазам, ведь в отделении мы все работаем в СИЗах. Очень приятно такое внимание.

**– Смогла ли пандемия поменять отношение общества к медицинским работникам?**

– К сожалению, у нас в обществе отношение к врачам, учителям, полиции в последние годы больше негативное. Мы превратились в обслуживающий персонал, предоставляющий услуги, но на самом деле это



не так. Врачи не воспринимают свою работу как какой-то подвиг. Болезни и эпидемии были всегда и нигде не денутся. И всегда были люди, которые честно выполняют свою работу, как мы сейчас. Надеюсь, что мы делаем её хорошо. Подтверждение этому – грамота, которую вручил мне президент. Это признание работы всей нашей команды – команды «красной зоны» Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска.

**Александр Конев, отец Натальи:**

– Наталья – сильный человек, но и у неё возникали минуты отчаяния, когда она просто не выдерживала, говорила: «Всё, больше не могу...». Нужно иметь стальную выдержку, чтобы, забыв о своей личной жизни, идти на работу и проводить там сутки напролёт. И очень важно, что пациенты помнят имя врача, у которого лечились. Это о многом говорит. Это значит, что к этому доктору появилось особое доверие, уважение, что он достойно выполняет свой долг. Я и сейчас встречаю людей, которые помнят имена врачей, и радуюсь, когда среди них слышу имя Натальи или её мамы, тоже врача-инфекциониста. Это гордость для меня и всей нашей семьи!

Оксана Шуман

## О «маленьких докторов» поликлиники Нижневартовска



Фельдшеры – это средний медицинский персонал, часто их называют маленькими докторами. Действительно, таковыми они и являются. В 2017 году в Нижневартовской городской поликлинике приказом главного врача фельдшерам были делегированы отдельные полномочия лечащего врача при организации оказания первичной медико-санитарной помощи. Спектр их функций значительно расширился, из помощников доктора они сами превратились в маленьких докторов.

цией, а также контактных лиц в первую волну COVID-19. Ими было отработано более 24 тысяч обращений, что превысило ежегодный показатель практически в 4 раза. Мы расскажем о героях, которые вошли в борьбу с COVID-19 самыми первыми.

Фельдшер отделения неотложной и паллиативной помощи Марат Кальметьев приехал в Югру из Башкирии, живет и работает в Нижневартовске 7 лет.

В Уфе Марат окончил Башкирский базовый медицинский колледж и сразу начал работать на скорой помощи. В Нижневартовской городской поликлинике трудится с 2015 года.

– Профессия фельдшера подразумевает уникального медицинского работника, который может выполнить абсолютно любую задачу в медицине. Выбрал такую специальность, потому что именно фельдшер обладает разнообразными знаниями и практиками в среднем звене медицины, – рассказал Марат Кальметьев.

Во время учёбы уфимский студент проявил себя практиком. Большой отпечаток на сознание молодого фельдшера наложила практика в разных больницах, отделениях, начиная с гнойной хирургии. Этот раздел обучения всегда привлекал его больше всего.

– Для меня пациент – это и есть смысл работы. Это человек, с кото-

рым я обязан поделиться правильными знаниями и обязательно должен помочь в выздоровлении. Людям, которые столкнулись с болезнью, посоветую одно: всегда слушать и выполнять то, что говорит врач, а если есть сомнения или вопросы, не стесняться спрашивать. Взаимопонимание между врачом и пациентом – фундамент скорейшего выздоровления, – отметил фельдшер.

По словам Марата Кальметьева, в работе важно, чтобы после твоих действий тебя уважали. Чтобы пациенты чувствовали, что им помогли, что они не оставлены наедине с болезнью. Чтобы пациент знал: «Да теперь все будет хорошо!» Фельдшер должен обладать стойкостью к стрессам, уверенностью, холодным умом, быстрыми руками и самое главное – пониманием в отношении человека, который болен.

В любой профессии не обходится без случаев, трагичных и комичных. Кальметьев поделился своими.

– Однажды вёз 7-летнюю девочку в детскую хирургию с двухдневным аппендицитом. Вовремя отец нас вызвал! Аппендикс лопнул, и случился шок, девочка побелела и начала уходить, губы моментально высохли. На ходу, в трясущейся машине я попал в вену (ангел девочке помог): система, противошоковые препараты, мигалки, больница предуп-

реждена, доезд – 7 минут, сходу выкачиваю каталку... Глазом не успел моргнуть, как девочку укатали пять белых халатов – реаниматолог, хирург, педиатр, две медсестры. А я потом стоял, думал, что это было? Я же только приехал на вызов... Другой случай. Работал сутками. И вот в одну из рабочих смен – до конца смены 3 часа... Дедуля вызвал скорую с артериальным давлением 200. Залетаю впопыхах, а он сидит спокойно в кресле, для меня стул приготовил. Говорит: «Садись, у меня все нормально, сейчас я расскажу тебе анекдот!» А на часах 5 утра... (смеется)

В беседах с фельдшерами можно узнать много интересного, но о главном, важном, они говорят редко. Иногда можно только подслушать их мечтательные мысли. О чём мечтает молодой отец, фельдшер отделения неотложной и паллиативной медицинской помощи, Марат Кальметьев с нами все же поделился:

– Свою профессию менять не хочу. В перспективе только приобретение опыта, дополнительных навыков, практики в других, сопряженных с фельдшером сферах медицины. Очень хочу, когда-нибудь работать в реанимационной бригаде скорой помощи.

Евгения Пастухова,  
БУ «Нижневартовская городская  
поликлиника»

## Профессия операционной медсестры – важное и благородное дело

Профессия – операционная медицинская сестра не знает случайных людей, она выбирает ответственных, честных и преданных клятве. Эта должность – тот самый способ доказать себе, насколько вы сильны духом, воспитать в себе человечность и желание помогать людям.

Медицинская сестра хирургического отделения городской поликлиники **Людмила Юлусова** в Нижневартовск приехала в 1979 году, сразу после окончания Тобольского медучилища. Училась на фельдшерском отделении.

– *Время учебы запомнилось дружкой, отличными преподавателями, и, конечно, моя любимая латынь и анатомия... Как мне нравилось учить все названия по латыни!* – восхищается медсестра.

Первым местом работы для девушки стала Нефтеюганская медсанчасть, а точнее, фельдшерский пункт, расположенный на трассе.



Людмила Юлусова (справа),  
Райхана Хабибуллина (слева)

– *Фельдшером я работала там, где ты один на один с больным, помочь и подсказать было некому,* – рассказала Людмила Юлусова.

В поликлинику Нижневартовска она пришла работать в 1983 году, ее взяли помогать больным в травмпункте. Через три года прошла специализацию на базе Тюменской областной больницы по специальности «операционная сестра» и перешла в операционную травматологического отделения.

– *Травмотделение – это для меня бесценный опыт. Аппараты Илизарова... А сколько металлоконструкций удалили,* – вспоминает медицинская сестра.

В 2004 году в помощь стационарам при поликлиниках были организованы центры амбулаторной хирургии. Все сводилось к тому, чтобы снизить нагрузку на врачей больницы и уменьшить пребывание несложных постоперационных пациентов в палатах. С этой задачей успешно справляется ЦАХ поликлиники № 1, где уже 17 лет трудится медсестричка Любочка, как прозвали ее пациенты.

– *Для меня самое главное – это творить добро и только добро на благо пациента. Ценю, прежде всего, деликатность, внимание, умение выслушать и быть достойным помощником врача-хирурга. Пациенты к нам сейчас приходят настолько эрудированные по своему диагнозу, что приходится переубеждать их, объяснять, настраивать на позитив,* – отметила Людмила Юлусова.

Рассказывая о судьбах, сложившихся в определенном крае и в конкретной



Коллектив хирургического отделения

профессии, мы всегда задаемся вопросом: «А что было бы, если бы мы пошли другим путём?». На этот вопрос помощница хирурга радостно заключает:

– *Югра – мой дом родной. Работу свою ни на что не променяю, она мне очень нравится.*

**Райхана Хабибуллина** в Нижневартовске живет и работает с августа 1978 года. В том же году она окончила медицинское училище.

– *С самых первых дней работы в хирургическом отделении Райхана была моим добрым другом и наставником. Ее любят мои дети. Всякий раз, когда приходят ко мне на работу, заглядывают к ней,* – рассказала председатель профсоюзной организации, медицинская сестра хирургического отделения Светлана Бердиева.

Действительно, глядя в эти добрые, искрящиеся радушием глаза, пациенты центра амбулаторной хирургии поликлиники № 1 быстрее выздоравливают.

– *Профессия медицинской сестры одна из самых благородных. С детства мне хотелось помогать людям. Боль-*

*ше всего в моей практике запомнился первый рабочий день. Помощь как она есть, в неприкрытом виде,* – смеется Райхана.

Будучи уверенными в своих силах, моральных и физических, будущие медики выбирают свою профессию. При этом никто не застрахован от разочарований и сомнений. Однако Райхана Хабибуллина ни на минуту не усомнилась в правильности избранного пути. И волнение при поступлении первого пациента, и страх сделать что-нибудь не так и подвести своего доктора – все было. Тем не менее золотая заповедь «Не навреди» стала приоритетной в работе операционной сестры, которая и по сей день помогает людям заживлять раны и поправлять своё здоровье.

– *Оказывать пациенту качественную медицинскую помощь, уважать его права – это важно в нашей работе. Быть внимательным, добрым, пунктуальным и трудолюбивым работником, иначе нельзя,* – прокомментировала медсестра.

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»

## Лидия Падурец: «Мы работаем на уникальном оборудовании – это чудо»

История в лицах Лидии Падурец – это жизненный путь талантливой и очень чуткой женщины, которая выбрала одну из самых благородных профессий.

В 19 лет, кажется, её жизнь только началась. Именно в этом возрасте юная Лидия решает развернуть жизнь на все 180 градусов, переехав с семьей из знойной родной Молдовы в холодный край, который стал не менее близким и дорогим.

– *Меня ждала удивительная смена климата всего через несколько дней. Поразил маленький посёлок Солнечный, в котором нам предстояло жить. Вокруг были одни деревянные двухэтажки! У нас в Молдове так не было – дома крепкие, каменные, окружённые яблонями. Но уже через год я всем сердцем полюбила эту землю,* – вспоминает Лидия Падурец.

Холодный и закаленный Север принял южную красавицу не сразу. Ей предстояло испытание мечтой. Лидия с детства хотела стать медсестрой. В те годы для поступления в Сургутское медицинское училище нужно было сдавать два экзамена, русский язык и биологию. До цели оставался всего шаг. Но он оказался не по силам – вступительные испытания абитуриентка не прошла. Только Лидия, словно героиня популярной советской киноленты «Приходите завтра», не привыкла сдаваться. Впереди был год для того, чтобы наверстать упущенное. Девушка устроилась уборщицей в вечернюю школу. Там и случилась очень важная для неё встреча.

– *Я познакомилась с учителем русского языка, которая когда-то, как и я, переехала жить в Югру из Мол-*

*довы. Именно она помогла мне подготовиться к экзамену. Через год я поступила на бюджет. Я благодарна судьбе, испытаниям, которые закаляли меня. Мы с сыном начали учиться одновременно (смеется) – он стал первоклассником, а я студенткой первого курса. Мой девиз – все успевать.*

Три года пролетели незаметно. Учёба давалась легко, и в семье все ладилось. Такой характер у Лидии – энергичный и цельный, сильный и глубокий. Она не останавливается и не унывает. Этому и учит своих детей, которые в разные годы, как и она, оказывались перед непростым выбором. Как не ошибиться? В этом и секрет её вечного огня.

– *Я всегда умела слышать, слушать. Горжусь, что дети влюбились в медицину. Сын – врач-нейрохирург, дочка – студентка первого курса. Вместе иногда разбираем сложные темы, я в роли экзаменатора. Помогаю с анатомией, латынью. Я никогда не настаивала на их выборе. Ведь если профессия не по душе, то какое удовольствие она будет приносить. Я всегда с радостью иду на работу,* – отметила рентгенолаборант.

Второй семьей для Лидии Падурец стал коллектив. И здесь наша героиня считает важным коллегиальность в решении вопросов. Отделение лучевой диагностики – одно из старейших и самых первых в клинике. В нем всегда царит дружественная атмосфера, благодаря которой специалисты стремятся к профес-



сиональному росту. В этом году исполнится 20 лет, как медсестра Падурец, выпускница Сургутского медицинского училища, пришла на работу в окружной кардиодиагностический центр. Со многими теперь уже коллегами она вместе постигала азы профессии:

– *До сих пор помню свой первый рабочий день – 21 июля. Свой путь я начала с должности медицинской сестры эндоскопического кабинета. Работали тогда, кстати, по «вертушке» – по очереди в каждом направлении, с хирургами, маммологами.*

В 2013 году Лидия Падурец решила изменить профессиональный интерес, отдав предпочтение методам лучевой диагностики. Медсестре предстояло в совершенстве овладеть самой интересной, по её личному признанию, специальностью. Безупречная укладка пациента, информативный снимок, умение общаться с компьютером на «ты» – это неотъемлемые навыки рентгенолаборантов.

– *Так сложилось, что лучевая диагностика была всегда рядом со мной. Работая с врачами-маммологами, я тесно общалась со специалистами этого направления. Мне было интересно разобраться во всех осо-*

бенностях. Рентгенолаборант должен хорошо знать анатомию и иметь желание учиться. Без умения адаптироваться к многообразным интерфейсам оборудования эта профессия также не представляется, – рассказала Лидия. – Уже через две недели после начала стажировки мне доверили самостоятельную работу. К тому времени я выучила всю рентгеновскую укладку, научилась читать направления, принимать решения, проводить исследования. Время меняется и технологии тоже. Сегодня мы работаем на уникальном оборудовании – это чудо.

Уникальными бывают и случаи, с которыми сталкиваются рентгенолаборанты за время своей работы. Есть снимки, запоминающиеся навсегда, – феномен правостороннего сердца, огромные аневризмы и, конечно, экстренная патология, когда счёт идёт на минуты. От действий рентгенолаборанта порой зависит жизнь пациента. Первым ярким впечатлением для Ли-

дии Падурец стала процедура дренирования. Методика проводится с целью удаления из какой-либо полости жидкости или воздуха под контролем рентгена или аппарата ультразвуковой диагностики.

– Важный аспект нашей работы – не путать стороны, левую и правую. Мы все видим зеркально – это уже профессиональный отпечаток. Для подготовки к обследованию и описанию снимка это необходимо. Каждое действие требует внимания, иначе врачу будет сложно работать с изображением, – пояснила специалист.

Не только внимание, но полная самоотдача помогают рентгенолаборанту Падурец быть преданной любимому делу. Когда специалисту предложили работать с пациентами, у которых подозревают коронавирусную инфекцию, она, не задумываясь, согласилась. Пролетным летом кабинет компьютерной томографии окружного кардиодиспансера временно, на несколько

недель, перепрофилировали. Специалисты работали с 20:00 до 08:00. Лидия вспоминает:

– Переживала не за свое здоровье, а за правильность действий – ответственность большая. Пациенты приходили разные – кому-то было плохо, кто-то подавлен. Я всегда стараюсь найти правильные слова, поддержать. Моё правило – желать всем здоровья. Кого-то просто по-человечески очень жалко. Сострадание и терпение – если ты не наделен этими качествами, тебе нельзя идти в медицину.

20 лет – это много или мало? Кажется, целая жизнь. Для нашей героини – это большая книга, которая из года в год наполняется богатым содержанием: приятными воспоминаниями и счастливыми моментами. А впереди всегда ждёт что-то новое и интересное.

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

## Бактериологической лаборатории Сургутской ОКБ - 30 лет

История бактериологической лаборатории началась в феврале 1991 года с четырёх специалистов и подержанного оборудования, которое собирали общими усилиями. Как говорится – с миру по нитке.



Бактериологическая лаборатория

Старый автоклав взяли в роддоме, двумя холодильниками и термостатирующим устройством для оснащения термальной комнаты поделились молочные кухни п. Солнечный и микрорайона «Геологов», три эксикатора для выращивания капнофильных микроорганизмов – взяли у Горводоканала, а необходимой лабораторной посудой поделились сотрудники лаборатории городской СЭС. В первое время не хватало ни врачей, ни лаборантов, ни санитарок. Вся работа легла на плечи четырёх активисток. Так девочки из лаборатории проработали два года без отпуска, на выходные ходили по очереди.

Затем штат сотрудников лаборатории стал постепенно расти. Появилось новое лабораторное оборудование и необходимые расходные материалы. Специалисты выполняли до 50 тысяч исследований в год!

Организовали лабораторию молодые и активные специалисты: первый руководитель баклаборатории, врач-бактериолог Лидия Смелова, фельдшер-лаборант Нина Вагина, фельдшер-лаборант Алла Кирикова и санитарка Раиса Фазлиева. Лидия Смелова и Нина Вагина до сих пор работают в лаборатории, делятся профессиональным опытом и багажом своих знаний с молодыми специалистами.

С 2008 года отделение возглавляет Оксана Хорева, опытный врач-бактериолог и организатор рабочего процесса. Сейчас в бактериологической лаборатории работает больше 30 человек. Современное оборудование и высокая квалификация специалистов позволяют в короткие сроки выполнять большие объёмы исследований с высочайшей точностью. Лаборатория проводит свыше 150 тысяч исследований в год для всех клинических отделений больницы и других лечебно-профилактических учреждений округа.



БУ «Сургутская окружная клиническая больница»



## Любимый доктор маленьких пациентов отметил юбилей

Доктор, заведующий детским отделением Александр Нефедьев ежедневно посвящает себя любимому делу 37 лет, из них около 27 лет он работает в Няганской окружной больнице.

Квалифицированный специалист, внимательный и тактичный педиатр, которого родители юных пациентов называют добрым, чутким и уникальным доктором. Свой шестидесятый день рождения доктор встретил на рабочем месте. Свою специализацию он выбрал ещё на первых курсах института и ни одного дня не жалел об этом.

– Дети вдохновляют и, может, это и пафосно прозвучит, дают крылья, чтобы продолжать работать дальше, идти, бежать на работу, – поделился заведующий детским отделением Няганской окружной больницы Александр Нефедьев. – В нашей профессиональной среде говорят, что дети очень пластичный материал, то есть очень большую роль играет то, как ты к ним относишься, очень хорошая идет отдача в плане восстановления здоровья. Они не перестают удивлять своей жизнеспособностью, своим стремлением жить, быть здоровыми.

Сева Степаненко один из таких детей. Курсы реабилитации, лечение, обследование он проходит минимум раз в год. Во время лечения юный няганец находится под пристальным вниманием заведующего отделением. «Дай Бог ему здоровья и долгих лет жизни, – желает доктору мама Севы. – Спасибо большое нашему доктору, всегда поможет, подскажет, и отделение находится в замечательном состоянии. Нам все очень

нравится: и лечение, и питание, и персонал подобран отличный. Здесь все сделано для выздоровления».

За спиной доктора тысячи спасенных жизней маленьких пациентов со всего округа. Он по праву относится к золотому фонду врачей Няганской окружной больницы.

– Педиатрия – это не только работа с детьми, но и комплексное взаимодействие с родителями, – считает Александр Нефедьев. – Без помощи самых близких людей – мам, пап – детям поправляться очень сложно, поэтому наша задача – найти общий язык с родителями, объяснить все этапы лечения. Есть мамочки, которые, находясь в отделении со своими тяжелобольными детьми, просто заслуживают звать их героинями. Для нас они первые и незаменимые помощники.

Коллеги поздравляют Александра Нефедьева с юбилеем: «Уважаемый Александр Александрович! С Днем рождения! Желаем быть помощником и ярким лучом солнца для маленьких пациентов. Желаем добрых и искренних улыбок, благополучия, счастья, здоровья. Пусть каждый день приносит только радость и приятные впечатления. Спасибо Вашим родителям за то, что Вы есть, и спасибо Вам за то, что переживаете за наших деток!»

Любовь Карасёва, БУ «Няганская окружная больница»

## История одной почки: от 1-й группы инвалидности до возврата к полноценной жизни

Историю рассказала врач-нефролог Нижневартовской городской поликлиники Анна Ульфан.

– В 2019 году ко мне на приём пришел пациент с нарушениями работы почек. Случай в моей практике уникальный. Мужчина, трудоспособный, 58 лет. На фоне возникновения камня в почке, который обтурировал (перекрывал) мочеточник, возникла почечная недостаточность. При этом ранее ему диагностировался нефросклероз другой почки, – рассказывает доктор Ульфан.

**Нефросклероз**, «сморщенная почка», – патологическое состояние, при котором ткань почки заменяется соединительной тканью, а сама почка уменьшается в размерах («сморщивается»), при этом нарушаются её функции вплоть до полного прекращения работы почки.

– В 2013 году я впервые перенес операцию по удалению камней из одной почки и дробление камней в другой. Потом здоровье поправилось. Спустя четыре года я снова попал в больницу на скорой. Тогда возникли острые боли. Врачи провели литотрипсию – поставили стент, чтобы разгрузить отток мочи, – делится пациент.

Больной неоднократно проходил лечение в отделении урологии окружной больницы. С августа 2019 года в связи с прогрессированием почечной недостаточности был взят на заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа. Ежедневно он ездил из Излучинска в Нижневартовск, три раза в неделю по четыре часа проводился гемодиализ. В сентябре было проведено повторное оперативное лечение – удаление нефростомы (в стенте уже необходимости не было) или тотомия справа (дробление камней в почках).

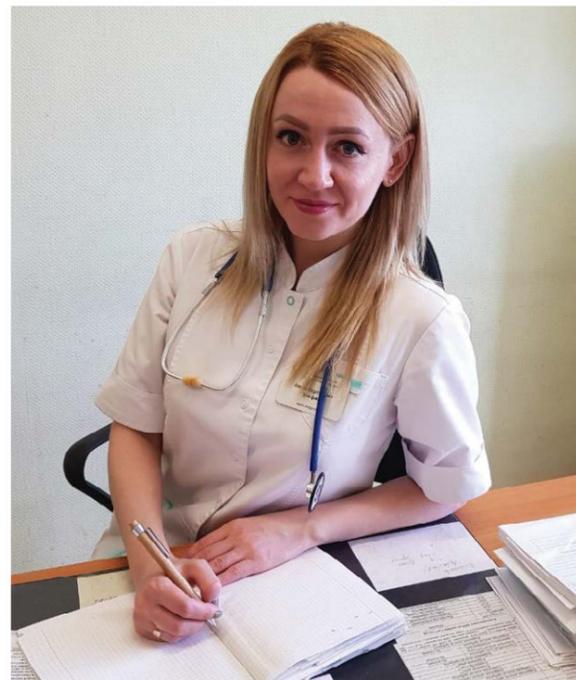
– Чувствовал себя каждый раз после диализа плохо. Мучали головные боли, ослаб совсем, – комментирует больной.

Нефролог взяла пациента под динамическое наблюдение на тот момент с весьма высокими показателями креатинина. Была назначена комплексная терапия. Ежедневно в динамике Анна Ульфан изучала анализы, так продолжалось два месяца. Терапия дала положительные результаты – уровень креатинина снизился. Пациенту стало лучше. При обследовании отмечались невысокие показатели уровня азотемии. После очередного ультразвукового исследования было решено отменить гемодиализ под строгим наблюдением врача-нефролога.

– Это было смелое, но на тот момент значимое решение. У него уже была оформлена 1-я группа инвалидности, гемодиализ не добавлял оптимизма. Я постаралась учесть риски и контролировала все процессы, связанные с лечением пациента, – прокомментировала врач-нефролог.

Гемодиализ отменили, терапия продолжилась. В настоящий момент пациент живет полноценной жизнью, гемодиализ не посещает:

– На самом деле я начал жить другой жизнью! Прекратились эти утомительные поездки. Стабилизировалось артериальное давление. Я, наконец, начал применять физические нагрузки, гулять, много ходить пешком. Даже подрабатывать начал. Действительно, хочется сказать спасибо этому маленькому хрупкому доктору, который поверил в меня. Она разглядела потенциал моего организма, убедила, что и с одной почкой можно прекрасно жить. Теперь без Анны Сергеевны я никуда. Продолжаю у неё наблюдаться, каждые три месяца направляю ей результаты своих анализов. Изучив их, она корректирует мое лечение. К лету,



скорее всего, и инвалидность мне снимут. Я счастлив по-настоящему.

Врач-нефролог – высоко востребованная специальность. Доктор наблюдает и лечит пациентов с нарушениями функций почек и мочевыделительной системы. В Нижневартовской городской поликлинике на диспансерном учете состоят более 10 тысяч пациентов с болезнями мочеполовой системы, это почти 5 % всего взрослого населения Нижневартовска. На сегодняшний день под наблюдением нефролога поликлиники № 2 находятся 146 пациентов, 50-ти из них проводится гемодиализ, 12 живут с трансплантированными почками. Всем этим людям необходим доктор, который вовремя придет на помощь. В амбулаторно-поликлинической службе Анна Ульфан пока единственный врач-нефролог, к ней идут жители со всего города и даже Нижневартовского района.

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»

## Делегация окружной клиники приняла участие в Конгрессе педиатров России

В Москве состоялся XXIII Конгресс педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии». В мероприятии приняла участие делегация Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска.

Конгресс ежегодно объединяет экспертов и ученых, преподавателей высшей школы и студентов, детских врачей, медицинских сестер и фельдшеров учреждений разной ведомственной принадлежности из России, стран СНГ и дальнего зарубежья.

В этом году в столицу приехали более тысячи специалистов со всей страны. Ещё 12 тысяч педиатров участвовали в конгрессе онлайн.

В рамках XXIII Конгресса педиатров России, который в этом году прошел в гибридном формате, состоялись: I Конференция по социальной педиатрии, II Саммит медицинских специалистов и организаторов здравоохранения «Нутритивные компоненты программирования здоровья», II Всероссийская конференция детских дерматологов, III Всероссийский семинар «Страховая медицина в охране здоровья детей», III Всероссийский форум «Волонтеры – детям России», V Национальная ассамблея «Защищенное поколение», X Евразийский форум по редким болезням, XI Форум детских медицинских сестер и XIV Международный форум детских хирургов и травматологов-ортопедов.

– Это ежегодное и очень важное мероприятие для всех педиатров нашей страны. На нем подводятся итоги работы всей педиатрической службы за год.

В этом году мы долго ждали решения о его очном проведении и дождались. А затем я узнала, что победила в конкурсе, проводимом Союзом педиатров, «Детский врач – 2020», – рассказала заведующая педиатрическим отделением ОКБ Ханты-Мансийска Татьяна Фомичева.

Конгресс уникальный. Туда съезжаются все педиатры страны – от Калининграда до Дальнего Востока, чтобы почерпнуть новые знания. Очно присутствовало значительно меньше, чем в прошлые года. Была очень большая аудитория, которая следила за конгрессом онлайн.

– На этом событии транслируются новые тематики, новые изобретения для улучшения здоровья детей. Мы посетили множество секций, узнали, с какими интересными случаями сталкиваются наши коллеги. Очень много внимания было уделено редким заболеваниям детей. Впервые на Конгрессе была секция «Социальная педиатрия», – вспоминает Татьяна Фомичева.

Ассамблее по вакцинопрофилактике детей отводился целый раздел.

– Тема «COVID-19 и дети» звучала в ежедневном формате. Многие педиатры докладывали, как они справлялись с детским ковидом, какие разворачивали госпитали. Было отмечено, что дети



менее подвержены этому вирусу, потому что у взрослых в силу хронических заболеваний иммунитет ослаблен. А у детей еще не до конца сформированный организм, имеющий способность хорошо защищаться от вирусов. Осложнения тоже имели место быть. При тяжелых случаях коллеги консультировались с федеральными клиническими центрами, которые рассказали о своем опыте работы во время пандемии. Сейчас главный вопрос, стоящий перед нами, – прививать ли детей от COVID-19. Эта тема проходит красной нитью сейчас через все сферы, но хочу

отметить, что пока идут испытания, мы не можем прививать детей, – отметила заведующая педиатрическим отделением ОКБ.

По словам врача-педиатра, на данный момент три главных вопроса педиатрии, которые стоят перед специалистами, – профилактика, диспансеризация и реабилитация. Нужно не просто лечить заболевание, но и необходимо наблюдать за тем, как дети справляются с ним и как его можно предотвратить.

БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск

## В Сургуте прошла III Межрегиональная научно-практическая конференция Сибири и Дальнего Востока

Специалисты обсудили актуальные вопросы внедрения инновационных технологий в практику скорой медицинской помощи. В режиме реального времени на образовательной площадке Российского общества скорой медицинской помощи обсуждались вопросы оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при ожоговой травме, болевом синдроме, пациентам с перитонитом, вопросы выбора препаратов из укладки врача и фельдшера скорой медицинской помощи.

В Сургутском государственном университете состоялась конференция с участием ректора ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова», главного внештатного специалиста по скорой медицинской помощи Минздрава России, председателя правления Российского общества скорой медицинской помощи Сергея Багненко, директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Алексея Добровольского, главного врача Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи Владимира Ершова, ректора Сургутского государственного университета Сергея Косенка, директора медицинского ин-

ститута Сургутского государственного университета Людмилы Коваленко.

Основные вопросы, рассматриваемые на пленарном заседании, – новая коронавирусная инфекция COVID-19 и скорая медицинская помощь; предварительные итоги: экстренная помощь, информационные технологии, территориальное планирование – как снизить смертность и противостоять ковиду; совершенствование информационной платформы, объединенной экстренной медицинской службы для управления маршрутизацией в условиях COVID-19; роль симуляционно-тренировочного центра в подготовке врачей скорой и неотложной медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре; догоспитальная рес-



пираторная поддержка при дыхательной недостаточности, обусловленной COVID-19.

Рассматривались изменения в нормативных документах по терапии ОКСпСТ 2020. По окончании пленарного заседания состоялось заседание профильной комиссии по специальности «скорая медицинская помощь» Минздрава России.

Одновременно на образовательной площадке Российского общества скорой медицинской помощи проводились онлайн-трансляции конференции с докладами по вопросам оказания скорой медицинской помощи при инсультах, тяжелой термической травме в условиях чрезвычайных ситуаций, острых отравлениях этанолом, наркотическими и психоактивными веществами, расширенной сердечно-легочной реанимации, остром коронарном синдроме.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

## Лучшие методики для людей с РАС

В Югре подвели итоги регионального конкурса на лучшее муниципальное образование и организацию по предоставлению комплексной помощи людям с РАС и другими ментальными нарушениями.

В номинации «Лучшая организация, предоставляющая услуги людям с РАС и другими ментальными нарушениями» в сфере здравоохранения 2-е место заняла Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница.

Ханты-Мансийская психоневрологическая больница ежегодно проводит усовершенствование своей деятельности в рамках предоставления услуг детям с ментальными нарушениями. Для родителей, сопровождающих детей на коррекционную работу, создана зона комфортного ожидания. Также для удобства пациентов произошли незначительные изменения маршрутизации.

БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»



## 2020 год – проверка на прочность

Ежегодно специалисты Службы крови резюмируют работу учреждения. Неоднозначный 2020 год не стал в этом исключением. В марте главный врач окружной станции переливания крови Юрий Чемакин провёл расширенный медицинский совет, на котором подвёл итоги прошедшего года и определил цели на ближайшее будущее.

– Станция переливания крови не осталась в стороне и приспособилась к изменениям, связанным с распространением новой коронавирусной инфекции. В 2020 году слаженная работа Службы смогла в полном объёме обеспечить все лечебные учреждения компонентами донорской крови. Работа в режиме самоизоляции стала для всех настоящим испытанием – заявки от больниц на кровь и её компоненты не прекращались в то время, когда многие доноры «ушли» на удалёнку, – отметил Юрий Чемакин.

В марте 2020 года учреждение перешло на особый режим работы – для максимального разобщения доноры стали приниматься по предварительной записи, в зоне повышенного внимания были вопросы безопасного пребывания людей на станции переливания крови. Дополнительные требования в виде термометрии и масочного режима способствовали сохранению здоровья доноров.

В первые недели пандемии Службой крови была полностью перестроена организация донорской активности. По сравнению с 2019 годом количество приглашённых доноров увеличилось почти в три раза. В 2020 году в Сургуте, Нижневартовске и Нефтеюганске 11 232 донора совершили больше 31 тысячи донаций – 25 тысяч кроводач, 3,7 тысяч плазмадач и 2 460 тромбоцитаферезов. Впервые пришли на станцию без малого 1 200 человек.

Даже в период ограничений доноры проявили большую активность, кратность их донаций в прошлом году была равна 2,8. То есть в среднем каждый донор посетил Службу крови около трех раз. Отдельно хочется отметить бескорыстный дар иногородних доноров из Лянтора, Лангепаса, Мегиона, Покачей, Когалыма, Нижнесортимского. В том числе благодаря их отзывчивости запасы компонентов крови пополнялись регулярно.

Количество доноров, представленных к награждению нагрудным знаком и удостоверением «Почетный донор России», незначительно уменьшилось. В прошлом году самой значимой награды в сфере донорства крови удостоились 173 человека.

В 2020 году на окружной станции переливания крови было заготовлено более 26 тысяч литров цельной донорской крови, 8,7 тысяч литров свежемороженой плазмы и более 28 тысяч доз тромбоцитов.

В лечебные учреждения округа для пациентов было выдано почти 6 тысяч литров



эритроцитных сред, 3,8 тысяч литров свежемороженой плазмы и более 27 тысяч доз тромбоцитов. Выдача компонентов крови в 2020 году по сравнению с 2019 годом увеличилась. Так в медицинские организации было выдано на 4 % больше эритроцитных сред и на 15 % свежемороженой плазмы.

Нельзя не сказать о новой задаче, которая была возложена на Службу крови, – заготовка антиковидной плазмы от переболевших людей, у которых есть антитела. Этот опыт поистине уникален. Работа по заготовке данного компонента крови в учреждении началась в ноябре. За два месяца 2020 года доноры-реконвалесценты сдали более 60 литров плазмы с антителами к коронавирусу.

Также новой задачей для учреждения в октябре прошлого года стало внедрение технологии заготовки криоконсервированных тромбоцитов и создание банка таких тромбоцитов по редким, а также самым востребованным группам крови. В конце 2020 года в криобанк на хранение было заложено 43 лечебные дозы тромбоконцентрата.

В 2020 году была обновлена материально-техническая база учреждения. В рамках государственной программы «Современное здравоохранение Югры на 2020–2030 годы» было приобретено современное медицинское оборудование. В Нижневартовском филиале в работу внедрили электронную очередь.

Еще одним из вызовов 2020 года стала задача по привлечению и информированию доноров в период самоизоляции. В течение года проводились донорские акции, в том числе студенческие и корпоративные. На сайте учреждения и в официальных группах в социальных сетях регулярно выходили мотивационные истории доноров, а также готовились интерактивные и обучающие материалы.

КУ «Станция переливания крови»

## В городской больнице Урая появился новый вид диагностики

Поэтапное внедрение МРТ-диагностики началось в Урайской городской клинической больнице. Отбор пациентов осуществляют рентгенологи совместно с узкими специалистами.

На первоначальном этапе врачи будут принимать по несколько пациентов в день, с целью детального проведения исследования и консультации со специалистами из других центров. В дальнейшем объёмы исследований увеличатся до максимальной загрузки аппарата.

МР-томограф премиум-класса Philips-Prisma 1,5 T CX позволяет проводить исследования позвоночника, головного мозга, опорно-двигательного аппарата и онкологические исследования тела.



БУ «Урайская городская клиническая больница»

## С благодарностью врачу

Благодарность акушерке Нижневартовской городской поликлиники № 3 Замире Дадобаевой за профессионализм, чуткое отношение к пациентам выражает Иванова Д.Н.

Также фельдшера поликлиники Раушанию Кальметьеву за добросовестное выполнение своих должностных обязанностей, доброжелательное и внимательное отношение благодарит Михневич А.Н.

Благодарность медицинскому персоналу госпиталя № 2, который ранее был развернут в Нижневартовской городской поликлинике, выражает семья Аюповых.

**Из письма:** «Особенно хочется поблагодарить врачей Марину Владимировну Берникову и Игоря Владимировича Мельникова. Вся команда работает на благо пациентов и делает все, чтобы время нахождения в госпитале было комфортным».

Врача-нейрохирурга Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Андрея Екимова за успешно проведенную операцию благодарит Калининна Е.

Медицинскую сестру детского приемного отделения Сургутской городской клинической больницы Гюльнар Мамедову за оперативные и правильные действия по отношению к пациенту благодарит Рожков А.Г.

Благодарность врачу общей практики Сургутской городской клинической поликлиники № 4 Карлигаш Акжановой выражает Босая Р.В.

**Из письма:** «Спасибо за профессионализм, трепетное отношение к пациентам, эффективное лечение».

Искреннюю благодарность травматологу-ортопеду, остеопату Нижневартовской городской поликлиники №1 Ильдару Юсупову выражает семья Маланчук.

**Из письма:** «Около десяти лет назад мы впервые попали на прием к Ильдару Салаватовичу, который оказал профессиональное лечение. Впоследствии Ильдар Юсупов стал нашим семейным травматологом. По всем нашим маленьким и большим проблемам мы обращаемся только к нему».

Благодарность бригаде скорой медицинской помощи Сургутской окружной клинической больницы выражает Пусовская И.В. Также она благодарит врача Агаева Саида Альбертовича.

Огромную благодарность всему коллективу инфекционного (COVID-19) отделения Нефтеюганской окружной клинической больницы имени В.И. Яцкив выражает семья Алимиевых.

**Из письма:** «В первую очередь хотелось бы поблагодарить руководителя учреждения – главного врача Мальцева Дмитрия Валерьевича за организацию работы отделения, условия стационарного лечения и подбор медицинского персонала, профессионалов своего дела, медиков, которые в сложнейшей обстановке спасают жизни наших родных и близких. Особенная благодарность – врачам Фахтуллину Вадиму Агатовичу, Назарову Камиллю Тагировичу, Фахритдиновой Чулпан Айсовне, Коваленко Ольге Владимировне, Собинной Марине Аркадьевне, Шаховой Виктории Андреевне; старшей медсестре реанимации Абрамовой Елене Петровне; медсестрам Ширияздановой Светлане Сабитовне, Шкабура Виктории Валерьевне, Королевой Оксане Владимировне; санитаркам Мамаевой Майрат и Тучиной Любове за профессионализм и самоотверженный труд в сложных и опасных условиях, милосердие, внимательное и чуткое отношение к больным».

Благодарность главному врачу Кондинской районной больницы Сергею Александровичу Нештенко и лечащему врачу-терапевту Светлане Николаевне Хандоринной, а также медицинской сестре Ольге Геннадьевне Желябенко и фельдшеру Анастасии Сергеевне Смирновой за бескорыстный и честный труд, сердечную теплоту, чуткость и доброжелательное отношение к своим пациентам выражает Максименко Е.В.

Благодарность акушерке Сургутского клинического перинатального центра Вагаповой Марине, врачу Денисовой Елене и неонатологу Церевой Валентине выражает Максимова Н.И.

Сердечную благодарность медицинской сестре Нижневартовской городской поликлиники Даутовой Гульназе за внимание и доброе отношение к пациентам выражает Капина М.И.

Благодарность медицинским работникам Новоанганской районной больницы, особенно фельдшеру Артемову Денису Юрьевичу, который помог вылечиться от коронавирусной инфекции и был рядом в самые трудные моменты, выражает Панина О.М.

Коллектив медицинских специалистов Нефтеюганской районной больницы, работавших в период пика распространения COVID-19 в инфекционном госпитале в пгт. Пойковском: руководителя терапевтического отделения Мифтахова Е., кардиолога Субоч Е., лечащего врача Чатаева Н. – благодарит Бакшеева В.Г.

Огромную благодарность заведующему гинекологическим отделением стационара Пить-Яхской окружной клинической больницы Собору Олегу Григорьевичу за профессионализм, моральную и психологическую поддержку выражает Ворозова М.В.

**Из письма:** «Отдельную благодарность выражаю всему медицинскому персоналу гинекологического отделения за знание своего дела, за умелые руки, внимательность и чуткость. Также хочу поблагодарить



младший медицинский персонал отделения за чистоту, уют, отзывчивость».

Благодарность врачу отделения вспомогательных репродуктивных технологий Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Семененко Сергею Ивановичу, а также врачу-эмбриологу Хасановой Лейсан Руслановне выражает Демидова А.А.

Врачу Сургутского клинического перинатального центра Кулиевой Гунель Теюуб кызы выражает Максимова Н.И.

**Из письма:** «Замечательный доктор, умная, добрая, внимательная, всегда ответит на все вопросы, неравнодушна к проблемам пациенток. Очень рада, что наблюдалась у такого чудесного доктора».

Благодарность главному врачу Лянторской городской больницы Петрову Вадиму Паладьевичу и лечащему врачу Касинскому Владимиру Александровичу, персоналу инфекционного отделения выражает Михайлов А.Ю.

Огромную благодарность врачу Нижневартовской городской поликлиники Яровому Максиму Николаевичу за внимательное отношение к пациентам выражает Мартина Т.Е.

Медицинский персонал Когалымской городской больницы за профессиональное отношение к пациентам, доброжелательность, терпимость и отзывчивость, за самоотверженный труд в такое непростое время, как сейчас, благодарит Кудряшов Н.Б.

**Из письма:** «Глубокое уважение и признательность выражаю заместителю главного врача по поликлиническому разделу работ Степановой Галине Владимировне. Большое спасибо за добросовестное исполнение своих служебных обязанностей, качественное и своевременное решение вопросов, помощь в сложных ситуациях».

## Сотрудников нижневартовской стоматологии наградили за особый вклад в борьбу с COVID-19



С 2020 года специалисты здравоохранения несут на своих плечах тяжелейшую нагрузку, работая в условиях противостояния COVID-19. Всем известно, что к работе в «красной зоне» привлечены медицинские работники разных специальностей. Но мало, кто знает, что в госпиталях, развернутых для оказания помощи больным COVID-19, в составе дежурных бригад работали сотрудники стоматологической службы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, пройдя в экстренном порядке специальную подготовку.

Помощь жителям Нижневартовска оказывали сотрудники городской стоматологической поликлиники: главная медицинская сестра Ирина Завгородняя и медицинская сестра лечебно-профилактического отделения № 2 Лейля Зайнуллина.

Их труд был высоко оценен коллегами. Профсоюз работников здравоохранения Российской Федерации наградил Ирину Завгороднюю и Лейлю Зайнуллину медалями «За особый вклад в борьбу с коронавирусом».

БУ «Нижневартовская городская стоматологическая поликлиника»

