



Здравоохранение ЮГРЫ

16+

№ 7 (209) / ИЮЛЬ / 2020



Впервые в Югре: врач ОКБ выполнил уникальную для страны операцию

Врач окружной больницы Ханты-Мансийска Дмитрий Кислицин выполнил уникальную операцию в команде с известными московскими экспертами в области онкологических хирургических вмешательств.

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

стр. 2

**СУРГУТСКИЙ ВРАЧ В ТРОЙКЕ
ЛУЧШИХ ХИРУРГОВ РОССИИ**



стр. 4

**В ОКБ ХАНТЫ-МАНСЕЙСКА
НАЧАЛИ РАБОТАТЬ НОВЫЕ
АППАРАТЫ КТ И МРТ**



стр. 6

**40 ЛЕТ ВМЕСТЕ:
ЗДОРОВЫ И РАДЫ ОБЩЕНИЮ**



стр. 8

**В «КРАСНУЮ ЗОНУ»
ИДУТ ДОБРОВОЛЬЦЫ**



В Тундрино продолжается строительство ФАПа

К концу 2020 года жители Тундрино смогут получать медицинскую помощь в новом современном фельдшерско-акушерском пункте. Пока им приходится ездить в соседний Высокий Мыс.

Раньше фельдшер, заведующий ФАПом, приезжала в Тундрино и проводила приемы в старом здании. Однако деревянная постройка, датируемая еще семидесятыми годами прошлого века, была уже совсем непригодной для этих целей, особенно зимой. Теперь от нее не осталось и следа, а фундамент для нового модульного здания уже готов.

— Спасибо нашему президенту за то, что позаботился о жителях деревень и распорядился строить такие ФАПы, а нашему здравоохранению за то, что мы наблюдаем, как идет процесс. Каждый день все наши жители могут видеть, что делается, какие работы проводятся. Их качество мы поручили оценить представителям общественности, — говорит староста Тундрино.

Строительство проходит в рамках государственной программы Югры «Современное здравоохранение». Поставка модульных конструкций здания планируется в июле, а к середине августа будет осуществлён монтаж. Контроль за проведением работ проводится поликлиникой.

Укомплектован ФАП будет согласно требованиям: «Дезар», кварцевый облучатель, стерилизатор, фармацевтический холодильник, манипуляционные столики, пульсоксиметр, измеритель внутриглазного и артериального давления. Теперь на прием к выездным врачебным бригадам, которые регулярно направляют поликлиникой для консультаций жителей, не нужно будет отправляться в Высокий Мыс. Здесь же



будут проводиться и прививочные кампании.

В селе Тундрино постоянно проживает порядка 100 человек, однако в весенне-летний период их количество увеличивается благодаря тем, кто приезжает сюда провести дачный сезон.

У главы двух поселений — Высокого Мыса и Тундрино — есть планы по развитию территории. Они направлены на то, чтобы сделать это место привлекательным для жизни настолько, чтобы из поколения в поколение передавалось желание жить и развивать родной край. И социальная инфраструктура в части медицины сыграет в этом не последнюю роль.

Пресс-служба Департамента
здравоохранения Ханты-Мансийского
автономного округа — Югры

В Советской районной больнице используют МРТ экспертного класса

В Советской районной больнице для постановки диагноза используют диагностическое оборудование экспертного класса. У советчан теперь нет необходимости выезжать за пределы района и округа для прохождения магнитно-резонансной томографии.

Магнитно-резонансный томограф приобретен в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» и программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», его установка была завершена в конце апреля.

Ранее в медучреждении не было МРТ. Обследования проводились с помощью компьютерного томографа. Теперь для пациентов доступны исследования на КТ и МРТ.

Обследование на МРТ прошли уже более 80 человек, в основном это пациенты неврологического, терапевтического и хирургического профиля.

— Если раньше для диагностики некоторых заболеваний нам приходилось отправлять пациентов за пределы Советского района, то на данный момент такая необходимость отпала. Магнитно-резонансная томография является неинвазивным и разносторонним методом исследования организма, который позволяет выявлять самые разные заболевания. Посредством проведения МРТ мы получаем максимум необходимой информации о причинах и характере развития патологии. Особенно это важно и актуально для пациентов с сосудистыми заболеваниями головного мозга, позвоночника и онкологией, —



прокомментировала заведующая неврологическим отделением Татьяна Дервянко.

— В этом году мы завершили укомплектование рентгенкабинета дорогостоящим и очень нужным для нас аппаратом МРТ экспертного класса. Введение в эксплуатацию нового магнитно-резонансного томографа позволило разгрузить аппарат КТ и дало возможность специалистам проводить более детальные исследования пациентов. Население Советского района возрастное. Выявление онкологии на ранних стадиях крайне актуально для нас, — резюмировал главный врач Владимир Антонов.

АУ «Советская районная больница»

Сургутский врач в тройке лучших хирургов России

В Министерстве здравоохранения России прошло заседание Центральной комиссии Всероссийского конкурса врачей под председательством Министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко, на котором были подведены итоги конкурса и определены победители.



В 2020 году на Всероссийский конкурс врачей поступило 526 работ. Лучших докторов страны выбирала комиссия, в которую вошли ведущие специалисты по медицинской помощи Минздрава России, Минобороны России, МВД России, Управления делами Президента Российской Федерации, Роспотребнадзора и т. д.

В номинации «Лучший хирург» второе место занял врач Травматологической больницы Сургута Владимир Корженевский. Кстати, доктор в марте 2020 года был признан победителем регионального этапа профессионального конкурса, после чего представил Югру на федеральном уровне.

Владимир Корженевский работает в Травматологической больнице Сургута более 16 лет, заведует хирургическим отделением клиники, с 2017 года возглавляет окружной центр торакальной хирургии, который создан на базе клиники. На счету доктора более семи тысяч вмешательств. Как правило, это многочасовые экстренные операции, которые хирург проводит пострадавшим после дорожно-транспортных происшествий, падений из окон, с тяжелыми повреждениями органов грудной клетки и других травм.

— В хирургическом отделении врачи ежегодно проводят не менее тысячи

операций, — делится хирург Сургутской клинической травматологической больницы Владимир Корженевский. — Наше предназначение — оказать помощь всем больным: в шоковом состоянии, без сознания, после несчастного случая. Работаем мультидисциплинарной бригадой: останавливаем кровотечение, проводим противошоковую терапию, сшиваем разорванные органы и сосуды, легкие... Каждый из нас знает, что лучшая награда — выйти из этой схватки за жизнь пациента победителем!

Бывают ситуации, когда к хирургу специально приезжают из других регионов страны. Так, например, Замина Казиева с тяжелой травмой тахаи после ДТП, узнав о докторе Корженевском из Сургута от знакомых, прилетела из Дагестана к специалисту с одной мыслью: «Поможет только он». Так и случилось. Пациентку прооперировали практически сразу: состояние было близко к жизнеугрожающему.

Уже во время выписки женщина не сдерживала слез, скромно благодарила врачей: «Счастье — это жить без страха и боли. Спасибо!».

— Владимир Корженевский — один из ведущих хирургов Травматологической больницы, профессионал, к его мнению прислушиваются коллеги, уважают и любят пациенты, — отметил главный врач Сургутской клинической травматологической больницы Дмитрий Гарайс. — Доктор является талантливым педагогом, он более 15 лет преподает в Медицинском институте Сургутского государственного университета. Многие его студенты уже успешно практикуют, работают в разных больницах страны. Коллектив клиники искренне гордится Владимиром Корженевским, он достоин быть в числе лучших хирургов России.

Ирина Цхададзе

Новая технология помогла врачам спасти жизнь

Врачи Нижневартовской ОКБ применили новый метод высокотехнологичной помощи, выполнив эмболизацию клиновидно-небной артерии.

Пациентка в возрасте до 40 лет обратилась в терапевтическое отделение больницы с жалобами на повышенное давление и кровотечение из носа. Врачи-отоларингологи в течение одиннадцати суток боролись за ее жизнь, так как источник кровотечения был недостижимым, соответственно, не удавалось его остановить. Женщине многократно проводились сеансы переливания крови.

Для спасения больной врачом-хирургом Дмитрием Корниловым было предложено провести эмболизацию артерии в условиях стационара Нижневартовской окружной клинической больницы. Пациентка была переведена, и уже на следующий день ей была проведена операция.

Эмболизация артерий — это малоинвазивная эндоваскулярная операция. Выполняется рентгенохирургическим методом и заключается в избирательной закупорке артерий эмболами — специальными наполнителями или лекарственными препаратами, для закупорки участка кровеносной сети из общего кровообращения. Под рентгенконтро-



лем через один прокол в паху размером 3 мм через все тело к кровоточащей артерии был подведен катетер и введено вещество. Спустя несколько суток кровотечение у пациентки полностью остановилось, и был исключен риск его повторного возникновения.

— Еще десять лет назад такой диагноз стал бы приговором для пациента, но сегодня, благодаря высоким технологиям, новому оборудованию и профессионализму врачей, человека можно спасти, — прокомментировал врач-хирург Дмитрий Корнилов.

БУ «Нижневартовская окружная
клиническая больница»

Опыт и советом: врачей Югры поддержали коллеги из Москвы

Команда экспертов из Москвы посетила ряд медицинских организаций Югры. Ханты-Мансийский автономный округ стал седьмым по счету субъектом, принявшим мультидисциплинарный десант.

В регион прибыли анестезиолог, реаниматолог, инфекционист, пульмонолог и специалист по лабораторной диагностике, накопившие большой практический опыт лечения больных с коронавирусом. Эти специалисты работают в Коммунарке, НИИ им. Склифосовского и других медицинских учреждениях, принявших на себя серьезный удар эпидемии. Бригаду врачей возглавил заместитель директора Департамента здравоохранения Москвы, врач-нейрохирург Алексей Токарев.

До приезда в Югру опыт московских врачей по лечению коронавирусной инфекции уже успешно внедрялся в семи регионах России. «Мы готовы делиться знаниями и активно сотрудничаем с коллегами из регионов, передавая им тот опыт, который получили в эпицентре борьбы с коронавирусом», — рассказал Алексей Токарев, недавно вернувшийся с Камчатки, где сотрудничал с местными медицинскими работниками.

Экспертам удалось поработать в самых крупных медицинских учреждениях Югры, рассмотреть сотни диагнозов. Они обсуждали с коллегами состояние тяжелобольных пациентов, сверялись в прогнозах, проговаривали профилактические меры против распространения вирусных инфекций. Специалисты посетили больницы Ханты-Мансийска, Сургута, Нефтеюганска, Пойковского и Когалыма. По результатам этих поездок участники отметили, что работа местных врачей и организация оказания помощи больным с коронавирусной инфекцией соответствуют необходимым стандартам. Хорошую оценку получи-

ла и техническая оснащенность югорских учреждений здравоохранения. «В стационарах имеется все необходимое, это касается и лекарственного обеспечения, и защитных костюмов», — прокомментировал старший врач врачебно-консультативной выездной бригады Арнольд Маркаров.

Московские врачи вместе с югорскими коллегами посещали «красную

зону» помощи пациентам, согласованность действий на каждом этапе, начиная с момента поступления больных. Изучив маршрутизацию и систему безопасности в стационаре, эксперты сделали однозначный вывод: госпиталь абсолютно безопасен для городского поселения и не может быть источником распространения инфекции. По признанию участников, такого они не встречали ранее, хотя

пасность и концентрация, и «зеленую», где персонал отдыхает, может расслабиться, не подвергая себя риску быть зараженным. Это касается и потенциально опасных отходов, которые должны утилизироваться с соблюдением строгого регламента, гарантирующего невозможность распространения инфекции.

Подводя итоги, врачи заключили, что дополнительная, экстренная помощь со стороны экспертов не требуется. Арнольд Маркаров подчеркнул, что сценарий эпидпроцесса знаком специалистам. «Клиники хорошо оснащены, снабжение налажено, поэтому работать очень комфортно. Если работа будет оставаться на том же уровне, то качество её не будет требовать коррекции», — резюмировал старший врач врачебно-консультативной выездной бригады на итоговом совещании экспертов и руководителей системы здравоохранения региона.

В рамках подведения итогов совместной работы директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский отметил важность и своевременность такого обмена опытом, который подтверждает правильность принимаемых врачебных и организационных решений, подтвержденных мировой практикой. Участники встречи сошлись в том, что обмен опытом между врачами Югры и Москвы однозначно может быть продолжен и после спада эпидемии.

Илья Юрукин,
фото автора



зону», познакомились с протоколами диагностики и лечения, которые применяются в госпиталях, общались с пациентами. Так, в Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска врачи побывали в инфекционном госпитале, ознакомились с эпидемиологическими, фармакологическими, инфекционными, реанимационными аспектами в лечебном процессе. Приглашенные специалисты дали высокую оценку отделению реанимации клиники. В ходе рабочей поездки в госпиталь Нижневартовской детской больницы врачи оценили слаженность работы коллектива, отметив, что он входит в список лучших из тех, что удалось осмотреть.

В Пойковском госпитале специалисты обратили внимание на уровень оказа-

помощи пациентам, согласованность действий на каждом этапе, начиная с момента поступления больных. Изучив маршрутизацию и систему безопасности в стационаре, эксперты сделали однозначный вывод: госпиталь абсолютно безопасен для городского поселения и не может быть источником распространения инфекции. По признанию участников, такого они не встречали ранее, хотя

пасность и концентрация, и «зеленую», где персонал отдыхает, может расслабиться, не подвергая себя риску быть зараженным. Это касается и потенциально опасных отходов, которые должны утилизироваться с соблюдением строгого регламента, гарантирующего невозможность распространения инфекции.

Подводя итоги, врачи заключили, что дополнительная, экстренная помощь со стороны экспертов не требуется. Арнольд Маркаров подчеркнул, что сценарий эпидпроцесса знаком специалистам. «Клиники хорошо оснащены, снабжение налажено, поэтому работать очень комфортно. Если работа будет оставаться на том же уровне, то качество её не будет требовать коррекции», — резюмировал старший врач врачебно-консультативной выездной бригады на итоговом совещании экспертов и руководителей системы здравоохранения региона.

В рамках подведения итогов совместной работы директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский отметил важность и своевременность такого обмена опытом, который подтверждает правильность принимаемых врачебных и организационных решений, подтвержденных мировой практикой. Участники встречи сошлись в том, что обмен опытом между врачами Югры и Москвы однозначно может быть продолжен и после спада эпидемии.

Впервые в Югре: врач ОКБ выполнил уникальную для страны операцию

Врач окружной больницы Ханты-Мансийска Дмитрий Кислицин выполнил уникальную операцию в команде с известными московскими экспертами в области онкологических хирургических вмешательств.

— С большой гордостью хочу сказать, что Дмитрий Кислицин выполнил впервые в Югре сложнейшую операцию — панкреатодуоденальную резекцию лапароскопическим методом. Это гордость, потому что это уникальная операция, которую выполняют единицы в нашей стране в лапароскопическом доступе. Причем это было сделано молниеносно — всего за пять часов, — поделился мнением заслуженный врач России Эдуард Галлямов.

К сведению, эта операция проводится для лечения рака поджелудочной железы. Опухоли в этом месте — редкое явление, но крайне тяжелое, и хирургическое вмешательство — единственный эффективный метод лечения. А метод лапароскопии позволяет производить хирургические вмешательства, не требующие крупных разрезов брюшной полости. Выполняются операции через проколы с помощью уникального современного эндовидеохирургического оборудования.

В рамках мастер-класса командой специалистов в Ханты-Мансийске было проведено две операции у пациентов с онкологической патологией. Хирургами были впервые использованы лапароскопические стойки с 3D-визуализацией операционного поля. Самая главная особенность нового оборудования — видеокамера. Улучшенная передача изображения. Специальные очки в разы улучшают работу хирургов.

Работа врачей из операционной транслировалась на весь округ. В режиме онлайн были подключены все окружные больницы Югры.

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

Николай Ташланов рассказал о промежуточных итогах работы плавполиклиники

За время экспедиции, которая в этом году из-за ранней весны стартовала раньше обычного срока — 25 мая, медицинская бригада плавполиклиники уже посетила 20 населенных пунктов Кондинского, Ханты-Мансийского, Октябрьского и Березовского районов автономного округа.

На приеме у узких специалистов побывали, а также прошли обследование на современном медицинском оборудовании, включая флюорографическое, маммографическое и ультразвуковое исследование, 2 298 человек. За это время выполнено 6 088 посещений.

Как сказал региональный координатор партийного проекта «Здоровое будущее», главный врач Центра профессиональной патологии Николай Ташланов, из-за сложной эпидемиологической ситуации плавполиклиника работает с соблюдением всех санитарных норм.

— Дольше всех — пять рабочих дней — специалисты Центра профпатологии работали в поселке Кондинское, осмотрев за это время 365 человек. Далее медики побывали в Болчарах, где за три дня также приняли рекордное количество пациентов — 285 человек. В среднем за день врачи успевают осмотреть от 50 до 100 человек. Всего за летнюю навигацию, основываясь на многолетнем опыте, планируется принять более шести тысяч жителей отдаленных поселений Югры, провести свыше 16 тысяч медицинских осмотров, врачебных консультаций, специализированных и лабораторных исследований, — подчеркнул Николай Ташланов.

Региональный координатор партпроекта «Здоровое будущее» также добавил, что сейчас плавполиклиника находится в селе Теги, большинство жителей которого — ханты.

— Работа в национальных поселениях, обследование представителей КМНС — одна из важных



составляющих деятельности здравоохранения Югры и находится под пристальным вниманием. С начала летней навигации на приеме у врачей уже побывали 942 представителя коренных малочисленных народов Севера. С каждым годом количество посещений, консультаций, флюорографических и маммографических обследований КМНС увеличивается. Хочу выразить признательность администрации муниципальных образований, медицинскому персоналу на местах — районных поликлиник, больниц, ФАПов, за разъяснительную работу среди населения, — добавил Николай Ташланов.

Также он сказал, что навигация продлится до 22 октября 2020 года, специалисты Центра профпатологии за оставшееся время побывают еще в 27 труднодоступных поселениях Югры.

АУ «Центр профессиональной патологии»

В окружной больнице Ханты-Мансийска начали работать новые аппараты КТ и МРТ

Заведующая рентгенологическим отделением ОКБ Алла Ковалёва считает, что МРТ – один из лучших аппаратов. Компанией-производителем здесь представлено все новейшее программное обеспечение.

– То, что было придумано в мире, – воплощено в этом программном обеспечении компанией, которая является одним из лидеров производства медицинской техники. Мы, к примеру, сейчас строим трактографию проводящих путей.

возможность специалистам проводить более детальные исследования пациентов онкологического, кардиологического, травматологического и неврологического профиля.

Современный аппарат компьютерной томографии (КТ) оснащен двумя электронно-лучевыми трубками, что позволит специалистам медицинского учреждения получать дополнительную информацию о структуре и функции внутренних органов.

Рентгенологическое отделение ОКБ занимается деятельностью сразу в нескольких направлениях: профилактика и диагностика. Совсем недавно в отделении были введены в эксплуатацию два новейших аппарата: трехтесловый магнитно-резонансный томограф и компьютерный томограф, оснащенный двумя электронно-лучевыми трубками. Новое оборудование получено за счет финансовых средств автономного округа.

Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска.

Если раньше задачей рентгенологии было выявление патологии, то сейчас врачам необходимо не просто сказать, что с человеком, а спрогнозировать – что будет с человеком, и это очень важно для лечения.

– Оборудование очень ценное, но самое главное – оно приносит простоту обработки результатов. Например, ранее врач работал с двумя снимка-

циалисты смогут не только выявить наличие злокачественных образований, за счет новой методики появляется возможность более достоверно судить об их природе.

– Рентгенология на сегодняшний день успешно развивается, потому что мы идем на стыке с другими сферами: IT-технологии, вся кардиохирургия, онкология и трансплантация. Это все мы. И все это – в одном блоке Окружной клинической больницы. С уче-



Особенностью этого метода является то, что появилась возможность построения проводящих путей периферической нервной системы, а не только центральной, как было ранее. Особенностью также является функция эластометрии.

Термин «эластометрия» неизменно вызывает ассоциацию с чем-то эластичным, упругим. До известной степени, это так и есть. Здоровый орган должен быть упругим, эластичным. Степень патологических изменений определяется стадией заболевания, поэтому крайне важно, как можно раньше провести исследования состояния тканей того или иного органа.

Введение в эксплуатацию нового магнитно-резонансного томографа (МРТ) позволит разгрузить единственный аппарат МРТ в больнице и даст

– За счет двух энергий мы сможем определять отек костного мозга у пациента. Если раньше нам для того, чтобы дифференцировать «свежесть» перелома, нужно было обязательно дублировать после КТ – МРТ, то на данный момент мы за счет прохождения одного исследования – экономим время больного и врача – получаем уже достаточно информации для постановки диагноза, сможем раньше начать этиотропное лечение.

В Ханты-Мансийске знакомство с компьютерной томографией началось с середины 90-х годов. А сейчас в ОКБ установлена машина мирового уровня. На данный момент таких аппаратов в нашей стране установлено всего два – в Медицинском научно-образовательном центре МГУ имени М. В. Ломоносова и

ми черепа, сейчас только на перфузии 3,5 тысячи снимков. Человеку 3,5 тысячи снимков посмотреть – возможно, но гораздо проще и эффективнее посмотреть одно обработанное искусственным интеллектом обследование, чтобы нормально проанализировать результат. Поэтому больнице был необходим хороший программный пакет для обработки результатов. И уникальность этого МРТ в том, что там есть все, – считает заведующая рентгенологическим отделением ОКБ Алла Ковалёва.

Специалисты рентгенологического отделения активно начинают изучать центральную нервную систему, цветное картирование хрящей: если раньше врачи говорили про их деформацию, то сейчас они могут прогнозировать их состояние. По эластометрии печени спе-

том наших региональных способностей мы являемся универсалами, – уверена Алла Ковалёва.

Больница разрабатывает стандарты высокого уровня с применением новейших технологий: исследования грудной клетки, исследования малого таза, использование других современных систем, которые активно внедряются, согласно рекомендациям общемировых профессиональных сообществ, а также при поддержке Российского общества рентгенологов, которое помогает стандартизировать исследования. Все это делается с целью унификации методов лечения. Но подход к каждому пациенту остается индивидуальным.

Екатерина Землянова,
студентка ЮГУ, 3-й курс

ИВЛ в подарок

Медицинские работники Няганской окружной больницы получили в дар от спонсора аппарат искусственной вентиляции лёгких стоимостью более двух миллионов рублей. Прибор экспертного класса помогает тяжелобольным пациентам, которым нужны специализированные режимы вентиляции, дышать во время транспортировки на операции и исследования.

Аппарат может работать в автономном режиме до шести часов, его вес всего два килограмма, меню на русском языке. Фактически это три аппарата в одном: инвазивная и неинвазивная вентиляция лёгких, простая подача кислорода. Он очень удобен в применении: может использоваться и как транспортировочный аппарат, и как стационарный, то есть имеется возможность подключения к электрической сети и к централизованной разводке кислорода. Переключение режима занимает несколько секунд. Пока единственный в медицинском учреждении портативный аппарат ИВЛ такого класса используют в отделении реанимации, в том числе для работы с пациентами с COVID-19. Врачи не исключают, что он станет востребованным и в других подразделениях больницы.

– Аппарат замечательный. Спасибо огромное человеку, со всей ответст-

венностью подошедшего к вопросу нужности и полезности подарка. Аппарат поступил больше месяца назад и используется с первого дня. Сегодня работает в ежедневном режиме – простоев еще не было, – делится своими впечатлениями заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии Няганской окружной больницы Михаил Бурмантов.

Аппарат такого класса в Няганской окружной больнице пока единственный. Хотя оборудование в медицинском учреждении обновляется постоянно. В рамках национального проекта «Здравоохранение» на оснащение операционных и отделений только в этом году больнице выделено порядка 70 миллионов рублей. Из последних приобретений – современный ангиографический комплекс, необходимый для проведения эндоваскулярных вмешательств, в том числе на коронарных сосудах, на



артериях у пациентов с болезнями системы кровообращения. Его поставка ожидается в ближайшее время. Инженерные работы для подготовки помещения практически завершены.

– В следующем году планируется закупить оборудование экспертного класса для исследований органов кровообращения и новый компьютерный томограф, который даст более четкое пос-

лойное изображение, – рассказывает главный врач Няганской окружной больницы Сергей Догадин. – Медицинскую помощь в Няганской окружной больнице ежегодно получают до 20 тысяч пациентов. Ежедневно доктора проводят по 25 оперативных вмешательств, из которых четверть – высокотехнологичные.

Любовь Карасёва

В тылу у вируса

Более трех сотен человек сейчас борются с коронавирусной инфекцией в «красной зоне» Сургутской окружной клинической больницы. Среди них врачи, медицинские сестры, буфетчики, уборщики помещений. Это люди, которые, рискуя своим здоровьем, а порой и жизнью, помогают пациентам победить вирус и вернуться к обычной жизни.

Мы постараемся назвать каждого, кто сегодня находится в тылу у вируса. Рассказать, как им удаётся совладать с собственными эмоциями, где они берут силы, чтобы справляться с трудностями, о чём думают, переживают и мечтают.

Первая команда, с которой мы вас познакомим, — коллектив инфекционного отделения № 8.

Инфекционное отделение № 8 на более чем 90 коек в Сургутской окружной клинической больнице организовалось в начале мая 2020 года. Развёрнуто на шестом этаже во временно перепрофилированном девятиэтажном терапевтическом корпусе. Сюда поступают на лечение пациенты с COVID-19 в состоянии средней степени тяжести и в тяжелом состоянии.

Сборная команда: врачи, медицинские сестры, буфетчики, уборщики. В смену, в зависимости от времени суток, в отделении работают от 15 до 20 сотрудников. Руководитель отделением — врач — клинический фармаколог высшей категории Александра Варганова. Средний и младший медицинский персонал трудится под руководством старшей медицинской сестры первой квалификационной категории Натальи Шиховцевой.

В дневную смену одновременно работают семь врачей, пять постовых медицинских сестер и две процедурные, две буфетчицы и два уборщика. Старшая медицинская сестра наравне с постовыми и процедурными помогает ухаживать за тяжелыми пациентами, выполняет назначения врачей. В ночную смену в отделении — пять медицинских сестер. Врачи — клинический фармаколог, два инфекциониста, хирург, онколог, колопроктолог и акушер-гинеколог на своём посту — семь дней в неделю, без выходных. Стаж работы специалистов по основной специальности от 1 года до 10 лет.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ В ОТДЕЛЕНИИ

У каждого доктора есть личный пульсоксиметр. Аппарат, благодаря которому у каждого пациента контролируется процентное содержание кислорода в крови (сатурация). В зависимости от того, какие цифры сатурации, решается вопрос, будет ли у пациента поддержка увлажненным кислородом или в этом нет необходимости. Во все палаты подведен кислород. Есть флуометры. Кроме того, в отделении имеется портативный аппарат ЭКГ.

ПРИНЯВ РЕШЕНИЕ — НЕ ОТСУПИТЬ!

Анастасия Матвеева, врач-колопроктолог:

— Решение пойти в «красную зону» было принято нами, когда возникла острая нехватка лечащих врачей в условиях стремительно увеличивающегося количества больных в Сургуте и районе. Предварительно прошли переподготовку по COVID-19. Работаем мы ежедневно, в том числе в праздничные и выходные дни, потому что болезнь не дремлет и больные сами по себе не выздоравливают. Ежедневно в «красной зоне» мы проводим до семи часов. Осматриваем и опрашиваем вновь поступивших пациентов, обходим тех, кто уже лежит в отделении, делаем необходимые назначения, консультируем пациентов других отделений с заболеваниями по нашему основному профилю (онкология, хирургия, колопроктология, гинекология).

Адилхан Аюпов, врач-хирург:
— Все остальное время, до позднего вечера, мы занимаемся оформлением медицинской документации (это за-

нимает очень много времени), пишем экстренные и внеочередные донесения на вновь выявленные случаи заболевания. Но самое приятное — это писать выписные эпикризы. И вообще, сообщать больному и его родственникам, что он поправился и скоро окажется дома — большая радость для всего нашего отделения!

Андрей Шкрумяк, врач-онколог:

— Пациенты все очень разные, есть среди них и такие, кто, уже находясь в стационаре с пневмонией, лихорадкой и значительной одышкой, кашлем, доказывают, что никакого коронавируса не существует и все это сказки. И даже выписываясь, не меняют своего мнения.

Зухра Саматова, врач-инфекционист:

— Ежедневно мы стараемся подбадривать пациентов. Объясняем, насколько важно находиться большую часть суток в проп-позиции (положение больного на животе с подушкой под грудью). Это необходимо для нормальной вентиляции легких, чтобы избежать застойной пневмонии и увеличения площади поражения легких. И, заходя в палату, мы хотим видеть наших пациентов лежащими полами вверх!

Команда работает в средствах индивидуальной защиты (СИЗ): специальных костюмах, респираторах, масках, очках, в двух парах перчаток, которые надеваются под рукава и на рукава для того, чтобы не допустить попадание инфекции на кожу рук. А истории болезни — исключительно электронные.

Виктория Шелудько, врач — акушер-гинеколог:

— Перед тем как попасть в «красную зону», мы проходим через шлюз. Здесь все надевают СИЗ, проверяем друг друга, чтобы все было закрыто: не было свободных кожных покровов, чтобы защищены были все слизистые, затем уже идем в «красную зону».

Надежда Литвиненко, медицинская сестра процедурная:

— В «красной зоне» нельзя расстегивать костюм и нельзя ничего снимать. Но одеться это полбеды, важно правильно снять защитную одежду. Первая пара перчаток тут же утилизируется,

вторая обрабатывается дезинфицирующим раствором, после снимают бахилы и костюм, очки, респиратор и вторую пару перчаток. После этого обязательно душ, а потом и обычная одежда, разрешенная в «чистой зоне».

Наталья Шиховцева, старшая медицинская сестра:

— Все, кто работает в «красной зоне», навсегда запомнят, как тяжело дышать в респираторе и маске, когда ты сам начинаешь испытывать нехватку воздуха: разговаривать подолгу с пациентами в таком случае бывает очень тяжело из-за возникающей одышки. Еще очень неудобно работать, когда начинают запотевать очки. Пытаешься хоть одним глазом найти незапотевший участок и так через него на всех и всё смотришь, потому что снять и протереть очки в красной зоне нельзя.

Александра Варганова, заведующая отделением, клинический фармаколог:

— Со многими коллегами мы были знакомы еще до работы в COVID-госпитале. Поэтому уже за столь непродолжительное время стали маленькой семьей. Помогаем и, конечно же, поддерживаем друг друга в трудные минуты.

Валентина Серкина, медицинская сестра постовая:

— Семьи отнеслись к нашему решению с пониманием. Они знают, ради чего мы, не жалея сил и времени, боремся с вирусом. Наши семьи очень за нас переживают, скучают и ждут дома.

Кто-то остался жить один дома. Большинство живут в гостиницах, которые предоставила больница, чтобы не заразить родных и близких. Свободного времени у нас практически нет. С работы сразу домой/гостиницу и спать, потому что завтра снова с утра с новыми силами нужно идти в бой.

Все врачи, работающие в COVID-госпитале, просят жителей города и округа соблюдать простые правила, чтобы уменьшить количество заболевших.

— Только все вместе, сообща, мы сможем победить эту болезнь и вернуться к полноценной жизни!

Виктория Грибкова,
БУ «Сургутская окружная
клиническая больница»

В Окружном кардиодиспансере организована КТ-диагностика югорчан на COVID-19

Ежедневно в медучреждении около 40 человек проходят компьютерную томографию органов грудной клетки на наличие пневмонии, в том числе COVID-ассоциированной. За месяц обследовано 847 пациентов.

Кабинет КТ-COVID работает по специальному противоэпидемическому режиму. Определён временной интервал для проведения компьютерной томографии пациентам с подозрением на коронавирусную инфекцию — с 20:00 до 3:00 ночи. В кабинет КТ и прилегающие помещения предусмотрен отдельный вход. Свободный доступ для персонала и больных с иными показаниями исключен. Сотрудники полностью обеспечены необходимыми средствами индивидуальной защиты, антисептиками и дезинфектантами. Также на период исполнения профессиональных обязанностей в кабинете КТ-COVID рентгенолаборанты отстраняются от работы в других отделениях клиники.

— Сложившаяся ситуация с распространением коронавирусной инфекции мобилизовала работу всех медорганизаций, всего медицинского сообщества, — отмечает главный врач ОКД Ирина Урванцева. — Решение Департамента здравоохранения округа об организации диагностики пациентов с признаками COVID-ассоциированной пневмонии в Кардиоцентре нацелено оптимально распределять нагрузку на диагностические ресурсы в амбулаторно-поликлиническом звене. Обследование проводится в рамках программы обязательного медицинского страхования

только по направлению из поликлиник Сургута и Сургутского района, в соответствии с временной схемой маршрутизации больных. Специалисты трудятся в усиленном режиме. Количество проводимых исследований увеличилось в два раза.

Главный врач Кардиодиспансера Ирина Урванцева подчеркнула, что нововведение никак не отразилось на качестве диагностики и лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Медучреждение функционирует в прежнем режиме, плановая и экстренная медицинская помощь предоставляется в полном объеме.

Компьютерный томограф «Revolution CT», который задействован в проведении исследований пациентам с COVID-19, — это передовой аппарат премиум-класса. Он введен в эксплуатацию в Кардиоцентре в апреле 2019 года. Рентгенолаборанты в совершенстве владеют всеми функциональными возможностями новейшей техники. Кроме того, опыт специалистов позволяет проводить исследование в максимально короткое время, рассказала заведующая отделением лучевой диагностики ОКД Ольга Сафонова:

— Своевременная и качественная диагностика необходима для точного определения дальнейшей тактики лечения. В особенности, если говорить об инфекцион-



ном заболевании. Благодаря тому, что компьютерный томограф обладает высокой мощностью, сканирование пациента с подозрением на COVID-19 длится около минуты. Врач-рентгенолог, получив детальную визуализацию легких пациента, сразу проводит описание КТ-исследования, составляет заключение о состоянии больного. Результаты проведенного ночью исследования поликлиника получает уже наутро по защищенному каналу связи.

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

40 лет вместе: здоровы и рады общению

История семьи Гавриловых исчисляется несколькими десятилетиями. А началась она 6 марта 1982 года со студенческой скамьи Челябинского государственного медицинского института, где учились Владимир и Ирина.

Познакомились первокурсница, вчерашняя школьница, и руководитель туристических групп в спортивной секции по туризму. Не заметить авторитетного, атлетически сложенного, кудрявого парня, отслужившего в армии, окончившего рабфак, было невозможно, вспоминает Ирина Соломоновна. А потом – совместные горные походы, где в усло-

чтобы дочь с сыном стали врачами. Это, видимо, и сыграло свою роль в выборе профессии, – рассказывает Ирина Соломоновна, – и я никогда в жизни не жалела о выбранном пути.

Там же в Магнитогорске родились дочери. И опять трудности жизни преодолевали вместе, работали, дежурили, растили детей. Родители и друзья

людей на кафедре, что очень немало важно для работы.

Сегодня оба трудятся в окружной больнице Ханты-Мансийска. Лена – эндокринолог в детской поликлинике параллельно исполняет обязанности заведующего поликлиникой по узким специалистам, которых всегда не хватает и надо вовремя и спокойно выйти из непростых ситуаций с пациентами. Женя работает в отделении отоларингологии, где во время отсутствия заведующего отделением исполняет его обязанности. В общем, растут профессионально. Вот и представьте такой «букет» дома. Всегда есть о чем погово-

рять. Девушка всегда находила для себя какое-нибудь дело по силам. Ее усердие, трудолюбие заметили и официально приняли на работу в Няганскую окружную больницу. Про нее говорят – на работу приходит, как на праздник. Хотя она и в быту хорошая помощница. С удовольствием ведет домашнее хозяйство, хлопочет на кухне. Жизнь Ани будничной и однообразной назвать никак нельзя. Девушка побывала во многих странах мира. В городских соревнованиях занимает призовые места. Она любит спорт, любовь к которому детям привил папа.



виях, далеких от комфортных, проверялись характер и чувства, умение ладить и помогать в трудных ситуациях. Вместе молодые прошли Кавказ и Алтай, Саяны и Урал, лезли в горы и купались в теплом море, проводили выходные, учились, жили в общежитии.

Шесть лет студенчества – незабываемый период жизни. На 6-м курсе поженились и уехали по распределению в Магнитогорск. Там у Владимира Ивановича жила мама, которая 44 года проработала в огромном неврологическом отделении магнитогорской больницы, помогая тяжелым пациентам и днём, и ночью. Владимира Ивановича в этой больнице тоже уже знали – здесь он начинал свой профессиональный путь с санитаря, сюда вернулся в операционный блок в качестве хирурга-травматолога.

– Мои родители работали учителями – преподавали точные науки: математику и физику, но всегда мечтали,

всегда были рядом. Через 10 лет судьба собрала друзей, бывших туристов-медиков, в Нягани, чтобы здесь, на новом месте, строить свою жизнь, развивать медицину.

Пролетели годы, выросли дети – медики в третьем поколении, подрастают любимые внуки. И вновь школа, таблица умножения, сказуемое и подлежащее, теннис, акробатика и карате. Старшая дочь Лена и её муж Евгений – медики. Как и родители Лены, познакомились и создали семью во время учебы. Окончив медицинскую академию в Санкт-Петербурге, после ординатуры оба приняли решение вернуться на Север, где выросли и учились. Лена стала эндокринологом, осуществив в чем-то мамину мечту, её муж – отоларинголог.

– Я думаю, что не обошлось без моего примера, – делится Ирина Соломоновна, – хотя зять и отрицает это, утверждая, что просто встретил хороших

ворить, поспорить и, конечно, весь свой многолетний опыт есть кому передать. Родители состарились: отцов уже нет в живых, мама Владимира Ивановича с его младшим братом живет в Магнитогорске, а мама Ирины Соломоновны рядом, в Нягани. В свои 89 она активна и щедро делится своим опытом: регулярно проводит политинформации, остаётся на «хозяйстве» – ухаживает за котом и даже занимается огородничеством, привычка, от которой ей не удалось избавиться даже в нашем районе рискованного земледелия. Благодаря ей Гавриловы приобщились к земле и сегодня радуют внуков ягодами и фруктами с собственного огорода.

Младшая Анна тоже не отстаёт от семьи. Она с отличием окончила коррекционную школу, но продолжить обучение дальше, получить специальность, не смогла по состоянию здоровья. Родители не дали ребенку зам-

Спортсм увлечены и дети, и внуки Гавриловых. Старший внук Константин занимается вместе с отцом каратэ и уже имеет оранжевый пояс, также делает первые шаги в большом теннисе. Внучка Ксения серьезно занялась акробатикой – участвует в соревнованиях и уже заняла 1-е место в соревнованиях в своей возрастной группе. А бабушка с дедушкой гордятся их успехами в учёбе и спорте и помогают, как это всегда бывает в дружной семье.

Незаметно прошло почти сорок лет совместной жизни. Как и в каждой семье, здесь есть свои традиции и правила, объединяющие всех домочадцев.

– Жизнь интересна и содержательна потому, что мы вместе, здоровы и рады общению, – уверена Ирина Соломоновна.

Любовь Карасёва

Анастасия Максименко: «Когда мне сообщили новость о победе, я принимала пациента»

Не мечтала стать врачом, но окончила мединститут с красным дипломом. Не планировала участвовать в конкурсе и признана лучшим кардиологом страны. Анастасия Максименко не любит загадывать наперед и витать в иллюзиях. Но если цель поставлена, то к ее реализации подходит с полной ответственностью. О профессиональном пути разговор с заведующей кардиологическим дневным стационаром Окружного кардиодиспансера, руководителем регионального сосудистого центра, кандидатом медицинских наук и победителем Всероссийского конкурса врачей в номинации «Лучший кардиолог» Анастасией Максименко.

– Анастасия Васильевна, учитывая серьёзные достижения в профессии, сразу возникает мысль, что медицина стала вашей спутницей жизни еще в детстве. Врач – это давняя мечта?

– Никогда не планировала лечить людей. До самого окончания школы была уверена, что мое направление – это гуманитарные науки. Несмотря на то, что среди родственников медицинских работников нет, именно близкие люди помогли определиться с профессиональными перспективами. Мама подсказывала, что в семье нужен врач,

дедушка имел хроническое заболевание сердца. Вот так, однажды решив помогать родным, мне удастся быть полезной для многих людей. И это большое везение – вовремя определить правильный ориентир.

– Медицинский институт СурГУ с красным дипломом, ординатура, аспирантура, защита кандидатской диссертации – вы всегда к «мечтам» подходите так основательно?

– Если делать, то хорошо. Стараюсь работать с полной самоотдачей. В медицине не бывает второстепенных дета-

лей. Важно быть внимательным, вдумчивым, не стесняться спросить совета у старших коллег, честно оценивать свои силы. Эти принципы работают и в научной деятельности, и в лечении людей. К каждому пациенту относиться, как к своему близкому человеку. Этому меня научила главный врач ОКД Ирина Александровна Урванцева. Она принимала меня на работу в 2009 году. Ирина Александровна всегда готова оказать помощь, вселить веру, и это придает нужный импульс для движения вперед. Когда чувствуешь не только ответ-



ственность перед руководителем, но и его искреннюю поддержку, тогда действительно невозможно подвести. ОКД – это команда, которая следует единым целям, и звание «Лучший кардиолог России» – это не только моя личная заслуга. Это победа коллектива Кардиоцентра, в котором я начала свое становление как специалист и продолжаю расти в профессиональном плане вот уже одиннадцатый год.

– Как вы узнали о победе?

– Ирина Александрина сообщила (смеется). Я в этот момент вела прием пациента. Признаюсь, я не ожидала, что моя конкурсная работа окажется лучшей. Конечно, материал был подобран добросовестно, проведено детальное аналитическое исследование моей деятельности за последние три года. В итоге получился солидный документ почти на сто страниц. Но и конкуренция в этом году серьезная – 36 номинаций и 526 работ со всей страны. Не надеялась, что конкурсная комиссия под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации Михаила Мурашко определит меня первой в категории «Лучший кардиолог». Я искренне удивилась, а вот своих близких поразить радостным известием мне не удалось. Они узнали о моей победе из новостей раньше, чем я им сообщила.

ДЛЯ СПРАВКИ: Традиционно конкурс проходит в три этапа. Первый этап проводится в медицинских организациях. Решение о победителях принимает общее собрание трудового коллектива.

Далее участников отбирают конкурсные комиссии федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения.

Подведение итогов заключительного этапа проводится Центральной конкурсной комиссией. В нее входят ведущие специалисты по медицинской помощи Минздрава России, Минобороны России, МВД России, ФСБ России, Управления делами Президента Российской Федерации, Роспотребнадзора, представители профессиональных сообществ.

– Анастасия Васильевна, вы руководите кардиологическим дневным стационаром в ОКД. Подобное отделение – единственное в Югре.

– Да. Мы специализируемся на проведении коронароангиографии в амбулаторных условиях. Опыт Кардиоцентра в этом отношении передовой в России. ОКД одним из первых в стране внедрил такого рода стационарзамещающие технологии. Обычно для проведения исследования сосудов требуется госпитализация и пребывание больного в стационаре несколько дней. С внедрением

амбулаторной коронарографии пациент через пару часов может идти домой, не ограничивая себя постельным режимом. Это высокотехнологичная и практически безболезненная методика, которая у нас поставлена на поток. В 2019 году было проведено 550 подобных процедур.

Также в кардиологическом дневном стационаре организована система кардиореабилитации. Пациенты после перенесенных операций аортокоронарного шунтирования, стентирования, протезирования клапанов направляются на восстановительное лечение в специализированное отделение кардиологического профиля.

– Вы курируете работу и регионального сосудистого центра, который оказывает экстренную специализированную медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом. Кроме того, ведете прием пациентов. Зачастую это люди старшего возраста. Как вам удается создавать доверительный контакт?

– Действительно, взаимодействие «врач-пациент» – это ключевой фактор успешного лечения, в особенности кардиозаболеваний у пожилых людей. Поэтому налаживание коммуникации при-

нципиально важно. В основном мои пациенты – люди ответственные и четко понимающие необходимость систематического приема препаратов, регулярного посещения врача, соблюдения здорового образа жизни. Но иногда необходимо убедить человека в том, что благоприятный итог лечения – это наша совместная цель.

– Анастасия Максименко вне работы – ...

– Книголюб и путешественник. Мне нравится кататься на снегоходах и проводить время в кругу семьи. Это мое место силы и вдохновения.

Коллектив Окружного кардиологического диспансера поздравляет Анастасию Максименко с победой во Всероссийском конкурсе врачей в номинации «Лучший кардиолог»! Это звание – гордость для учреждения! Пусть высокое достижение и благодарные пациенты являются для Вас стимулом к дальнейшему профессиональному развитию! Успехов и реализации всех намеченных планов!

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

«Золотое» правило династии врачей Аллагужиных: «Работать исключительно во благо жизни и здоровья пациентов»

Рустем Аллагужин стать медиком мечтал с раннего детства. Потомственный врач в пятом поколении получил образование в Уфе. В родном институте, будучи студентом-второкурсником он познакомился с будущей супругой. После службы в армии молодого человека определили в группу, где училась Лилия (кстати, чуть позже выяснилось, что девушка из потомственной семьи врачей). Вот такая бывает судьба! Через год молодые люди сыграли свадьбу. А летом 1991 года у четверокурсников Аллагужиных родилась дочь Луиза.

ПАПА И МАМА

В 1996 году Аллагужины приехали в Нягань. Тогда казалось, ненадолго – за опытом и чтобы подзаработать. В ито-

и пациенты) Рустему Хабировичу удалось достичь немалых «производственных» успехов. Так, в 2001 году, в связи с произошедшей модернизацией в системе страховой медицины, Рустем Аллагужин получил предложение занять должность врача-эксперта в отделе обязательного медицинского страхования при больнице (в 2003 году он уже возглавляет данную структурную единицу). В 2005 году он назначен начальником организационно-методического отдела во вновь созданном муниципальном медицинском учреждении «Городская поликлиника № 1». А в 2007 году – заместителем главного врача по медицинской части данного лечебно-профилактического учреждения. В этой должности Рустем Аллагужин проработал более 12 лет. К слову,

«Особых раздумий с выбором профессии у меня не возникало. Какие сомнения, когда мама и папа, тети и дяди – врачи.

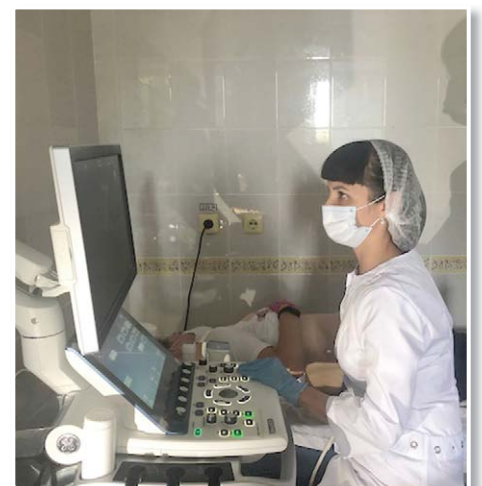
Сегодня большинство двоюродных братьев и сестер – доктора разных специальностей. Живя мы вместе, можно было открыть небольшую семейную клинику. Из врачей всех специальностей», – эти слова принадлежат Рустему Аллагужину, доктору с большим опытом работы, ныне врачу-отоларингологу, врачу-эндоскописту Няганской городской поликлиники.

ДОЧЬ И СЫН

Аналогичный настрой от отца унаследовала и дочь Рустема Аллагужина – Луиза Хасанова, которая представляет шестое поколение медицинской династии. Безусловно, выбор будущей профессии был сделан в детстве. Окончив в 2008 году школу с золотой медалью, Луиза поступила в Ханты-Мансийскую медицинскую академию, по окончании которой вернулась в Нягань.

В городской поликлинике она трудится более пяти лет. Начинала ра-

Пообщавшись с этой жизнерадостной и улыбчивой семьей, с уже состоявшимися врачами и будущим доктором, понимаешь – быть медицинским работником очень нелегко. Подобный труд требует от человека не только анатомических знаний и признаков заболеваний, но и чуткости, внимательности, умения общаться с людьми. В таком деле, как сохранение здоровья, ошибаться нельзя. С другой стороны, нужно сделать так, чтобы всякий пациент остался доволен: где-то облегчить боль, а где-то и успокоить.



ге – остались навсегда. Проблем с поиском работы на новом месте у главы семейства не возникло. Устроился врачом-отоларингологом в Няганскую городскую больницу. Одновременно трудился во взрослой и детской поликлиниках. Помимо этого, в ночные смены и в выходные работал детским врачом выездной бригады скорой медицинской помощи.

Благодаря трудолюбию, нескончаемой энергии и, конечно же, тонкому чувству юмора (наличие которого отмечают все без исключения коллеги

занимая руководящую должность, Рустем Хабирович продолжал вести ежедневные приемы пациентов в кабинете врача-отоларинголога и эндоскопические обследования.

– Настрой у врача может быть только один – это положительные эмоции, – убежден Рустем Хабирович. – Все отрицательные эмоции должны оставаться за порогом учреждения, иначе работа не сложится. Это будет во вред как самому себе, потому что не будет удовлетворения от работы, так и для пациентов.

ботать терапевтом, но позже решила углубиться в ультразвуковую и функциональную диагностику с приоритетным для себя направлением сердечно-сосудистой системы.

Как минимум соответствовать своим родителям мечтает и сын Рустема Аллагужина – Тимур. Молодой человек – студент медицинской академии. О приоритетном направлении пока говорить рано, признается Тимур, но любовь к отоларингологии молодой человек уже унаследовал и не исключает возможности пойти по профессиональным стопам отца.

«Золотое» правило династии врачей Аллагужиных: «Все неприятности и негатив оставлять на улице, а на работу и домой всегда приходить в хорошем настроении. А чтобы без труда справляться с делами, нужно работать исключительно во благо жизни и здоровья пациентов и, конечно же, любить и дорожить выбранной профессией».

Анна Атясова, Екатерина Путинцева, по материалам Няганского телеканала

В «красную зону» идут добровольцы

Новая коронавирусная инфекция – невидимая опасность, которая продолжает испытывать нас на прочность. До 9 августа в округе продлен режим повышенной готовности. Наша привычная жизнь изменилась, но благодаря медработникам распространение вируса удастся сдерживать. Они первыми приняли удар на себя и продолжают оставаться на передовой.

ПУГАЕТ НЕИЗВЕСТНОСТЬ

Наталья Пешкова уже 15 лет является заведующей родильным отделением Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска. Под ее ответственностью безопасность и комфорт беременных женщин и рожениц, которые попали в «красную зону».

Наталья Васильевна рассказала, что среди пациенток нет тяжелых больных, и в целом ситуация спокойная. В «красной зоне» за все время пандемии родились два малыша с помощью кесарева сечения и трое появились на свет естественным путем. У их мам были положительные тесты на коронавирус, а сами дети родились здоровыми.

– Мы стараемся минимизировать прямые контакты с больными. Это нужно, чтобы не подвергать риску медработника. При этом не должно страдать оказание помощи пациентке. Женщина во время беременности зачастую испытывает тревогу. А рожать во время пандемии – это дополнительный стресс для нее, особенно если она попадает в корпус, где с ней общаются люди в спецодежде, – рассказывает заведующая.

Чтобы пациентка могла получить ответы на все волнующие ее вопросы, врач и акушер дают ей свои номера телефонов. Так женщина не будет чувствовать себя брошенной и одинокой. Кроме этого, врач объясняет, на что обращать внимание в своем состоянии, когда следует обращаться за помощью, как определять тревожные симптомы, чего не следует бояться, как оценить состояние плода.

– Человек испытывает страх в состоянии неопределенности, неизвестности. Поэтому надо дать ему необходимую информацию. Все женщины, которые у нас были в «красной зоне», благополучно родили детей. Они успокоились,

именно находясь в контакте с медперсоналом, – пояснила Наталья Пешкова.

ПАЦИЕНТОВ – МЕНЬШЕ, РАБОТЫ – НЕ УБАВИЛОСЬ

Изменился порядок плановой госпитализации в отделение патологии беременных (тех, кто находится накануне родов). Предварительно все пациентки обследуются: они должны сдать тест на COVID, предоставить заключение об эпидемиологическом окружении (о том, что они не из очага коронавирусной инфекции).

– Мы должны обезопасить пациентов и свести к минимуму все риски. Если пациент поступает экстренно и он не обследован, то мы берем экспресс-тест на COVID в приемном покое. Только по получению результата этого теста мы определяем, в какую палату направить человека, – объяснила заведующая.

Кроме этого, в отделении приняты все меры защиты от коронавируса. Например, не допускается скопление людей, в палатах соблюдается социальная дистанция.

Сейчас количество пациентов несколько уменьшилось, потому что прекращена госпитализация плановых пациентов из округа, за исключением женщин группы риска.

– Уменьшился поток пациенток, которые приезжали к нам лишь по своему желанию. Они и сами понимают, что лишние перемещения небезопасны, – рассказала Наталья Васильевна.

С одной стороны, количество пациентов уменьшилось, но, учитывая сегодняшние особенности работы, легче не стало. Потому что, если в «красную зону» поступает роженица, то врач, который за ней закреплен, не возвращается из ковидного корпуса до тех пор, пока пациентка не будет выписана.

– Получается, что из нашего коллектива этот врач как бы выпадает. Здесь у него было бы 10 пациентов, а там – в «красной зоне» – одна. Значит, кому-то придется его подменить, в том числе отработать за него ночное дежурство. Поэтому весь медперсонал находится в мобилизованном состоянии. Но люди ко всему готовы и воспринимают это нормально. По возвращении врач проходит обследование, сдает тест на коронавирус и возвращается к привычной работе, – рассказала Наталья Пешкова.

КТО ПОЙДЕТ В «КРАСНУЮ ЗОНУ»?

Еще в начале пандемии в родильном отделении был определен список медиков, которые пойдут в случае необходимости работать в ковидный госпиталь.

В первую очередь идут добровольцы из числа медперсонала. По мнению Натальи Пешковой, люди, которые сами желали туда пойти, наиболее вдумчиво прочитали все инструкции, ответственно отнеслись к средствам индивидуальной защиты, психологически настроились.

– Эти врачи заранее задали возникшие вопросы, пообщались с инфекционистами, которые работают в «красной зоне», получили рекомендации. Если поступил сигнал, они уже знают куда идти, как действовать. Человек спокойно и без суеты идет работать, с меньшей долей вероятности он совершит какую-либо ошибку. Вообще, весь процесс у нас отложен, все спокойно и идет в штатном режиме, – отметила Наталья Васильевна.

Обязательно в списке должны быть наиболее подготовленные квалифицированные специалисты, которые могут оказать весь спектр медицинской помощи в замкнутых условиях.

Когда врач отправляется в ковидный корпус, то он не остается один – с ним всегда на связи его коллеги.



– Одна женщина с рубцом на матке рожала через естественные родовые пути. Всё время родов мы были на связи с доктором и акушеркой. Ведь одно дело, когда есть возможность несколькими врачам изучить ситуацию, другое дело, когда человек там один. Чтобы врач и акушерка не чувствовали себя одиноко, они должны видеть нашу поддержку. То есть мы подбадриваем и женщину, и специалиста, который оказывает там помощь, – поделилась заведующая.

Наталья Васильевна говорит, что тревожный период миновал. Сначала было сложно представить себе, как строить работу медиков во время пандемии, не знали – справятся ли. Сейчас процесс отлажен, каждый знает свои задачи и ежедневно четко выполняет свои обязанности.

А для женщин главное, по словам врача, в период беременности сохранять спокойствие, хорошее расположение духа, беречь себя, как можно меньше быть в людных местах. Важно настроиться на позитивный результат и знать, что есть люди, готовые оказать помощь независимо от обстоятельств.

Ангела Безпрозванных,
газета «Самарово-Ханты-Мансийск»

Новые шаги в создании современной детской поликлиники Нягани

При поддержке государственной программы проведена реконструкция входной группы. Трехкратное остекление входного тамбура с автоматическими дверями позволит посетителям с комфортом входить в поликлинику. А с наступлением холодного сезона, для поддержания теплой воздушной среды в тамбурах, будут включаться кондиционеры, которые также уже установлены.

Преобразились и коридоры учреждения. В них появились дополнительные «островки» с удобными диванами, позволяющие с комфортом ожидать вызова на прием к специалистам. Новые игровые элементы появились и в зонах для игр. Мягкие наборы пирамидок

и кубов, а также настенные игровые модули приносят немало позитива маленьким пациентам.

Екатерина Спиридонова с сыном посещают поликлинику не часто. И каждый раз обращают внимание на изменения в лучшую сторону: «Сначала восхищались регистратурой. Как все красиво, со вкусом оформлено, и главное – регистратура без очередей. Потом обратили внимание на цветы в рекреациях. Стало как-то по-домашнему уютно. Сейчас поставили дополнительные мягкие роскошные диваны. Вызывает интерес, что будет дальше».

Главный врач Няганской городской детской поликлиники Ирина Лазарива все происходящие перемены

в учреждении комментирует, не скрывая удовлетворения. «Все, что делается в нашей поликлинике, делается для посетителей и детей – пациентов. Чтобы, приходя в учреждение за медицинской помощью, они получали её в комфортных условиях. Конечно, пока нельзя сказать, что все идеально, но то, что уже сделано, это большой шаг в создании модели современной поликлиники, в рамках нацпроекта «Здравоохранение»».

Еще одно из освоенных технических решений касается бесконтактного температурного измерения входящих в здание посетителей. На входе в поликлинику установлено современное диагностическое оборудование – тепловизоры, позволяющие в течение нескольких секунд и с максимальной точностью фиксировать температуру тела человека. В случае фиксации показателя выше 37 градусов – тепловизор издает определенный звуковой сигнал и сохраняет изображение больного в программе подключенного компьютера.

Диагностическое оборудование предоставлено в рамках решения об оснащении медицинских организаций Югры, принятого губернатором Натальей Комаровой в ходе одного из заседаний оперативного штаба Правительства округа по недопущению распространения коронавирусной инфекции. Доставка и монтаж оборудования также осуществлялось за счет окружного бюджета.

БУ «Няганская городская детская поликлиника»

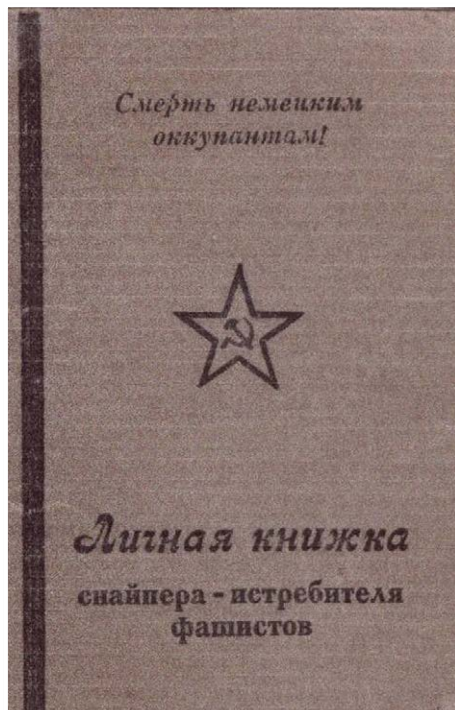




Скромный герой Великой Отечественной войны

Война! Война! 1318 дней и ночей, миллионы погибших, раненых, пропавших без вести, угнанных в Германию. Разрушенные города, разграбленные села, сожженные деревни.

шени, я узнал боевые свойства винтовки и убедился, что бьет она правильно, без промаха. В первый выход на «охоту» со знатным снайпером тов. Костровым я уложил двух оккупантов. Затем неустанно увеличивал счет. Прочитав приказ наркома обороны великого Сталина, я решил ответить делом.



Наша святая обязанность сохранить память обо всех участниках Великой Отечественной войны, донести эту память до новых поколений, воспитывать на подвигах наших предков, быть готовыми дать отпор всем, кто посмеет посягнуть на нашу землю.

Татьяна Маренина многие годы работала в здравоохранении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры – медицинской сестрой Игримской и Белоярской районных больниц.

Ее отец, Василий Трофимович Ляпин, родился в 1920 году в семье крестьянина-середняка в селе Рассыпное Илекского района Оренбургской области. В 1928 году Василий пошел в 1-й класс, в 1936 году окончил 7 классов Платовской неполной средней школы и начал трудовую деятельность.

В 1940 году Василия Трофимовича призвали в ряды Красной Армии. Служил он в местечке Усть-Луга Ленинградской области. 22 июня 1941 года воинская часть, в которой служил, по боевой тревоге была переброшена на берег Финского залива для охраны морского порта от воздушного десанта фашистов.

Свое боевое крещение получил под Нарвой. Под натиском численно превосходящих сил противника его воинская часть была вынуждена отступать с оборонительных позиций, одновременно изматывая в боях живую силу врага, уничтожая его боевую технику. 31 августа 1941 года при наступлении на один из населенных пунктов, имевший стратегическое значение для наших войск, был ранен в ногу и по 8 октября 1941 года находился на лечении в госпитале в Ленинграде. По выздоровлении был направлен в отдельный заградительный батальон 13-й стрелковой дивизии 42-й армии, которая занимала линию обороны Пулковских высот. Фашистские войска находились всего в 6–7 километрах от окраин Ленинграда.

В начале 1942 года вошел в снайперское движение и защищал Ленинград. Будучи снайпером Ленинградского фронта, взял обязательство: к 1 мая 1942 года уничтожить 65 фашистов. Слово свое сдержал, записав на личный счет 67 захватчиков, и был награжден орденом Красной Звезды.

В октябре 1942 года, окончив курсы младших лейтенантов в блокадном Ленинграде, был назначен на должность командира стрелкового взвода.

«Мой счет – 73! Родина вручила мне снайперскую винтовку – ее номер 84904. Вначале я изучил ее баллистические данные, а затем стал изучать оптический прицел. В учебе мне помог снайпер тов. Костров. Стреляя по ми-

промышленного управления «Игримгаз» Василия Трофимовича Ляпина. Скромный, спокойный, незаметный, умеющий управлять собой, совершенно не публичный человек добросовестно исполнял свои обязанности. Мы часто встречались с Василием Трофимовичем на партийных акциях, семинарах, конференциях. Оба были секретарями первичных партийных организаций.

Однажды мы возвращались по занесенной пургой зимней дороге из районного центра Березово с пленума райкома партии. Долгая дорога располагала к разговору. Я спросил: «Василий Трофимович, во время войны вы были на фронте»? Он посмотрел на меня, улыбнулся и сказал: «Ты знаешь, доктор, воевал я на Ленинградском фронте, снайпером, уничтожил 100 фашистов, думал продолжить счет. Видимо, на какое-то мгновение расслабился и получил тяжелое ранение в правое плечо. Долго лечился в госпиталях, а рука продолжала не слушаться. И так до сих пор. Мои документы отправили на представление к высокой государственной награде. Видимо, они где-то

затерялись, да я их и не искал, разве дело в награде. Я исполнил свой долг, клятву снайпера.

Вспоминаю один эпизод из моей снайперской службы. Дело было в марте. Мы в маскировочных халатах старались раствориться в снегу и в утреннем тумане, заволакивающем просыпающуюся землю. Одним из спрятавшихся в опустевшем окопе был Герой Советского Союза Федосий Смолячков – один из первых снайперов, на счету которого было 125 истребленных фашистов. Сидели не первые сутки, охотясь за немецким снайпером, который тоже нас выследил. Мы были голодны, потихоньку вздыхали о котелке с горячими щами да кружке чая. Понимали, что нужно переменить место, оставаться в этом окопе было опасно. Мы потеряли из вида нашего противника, но трогаться с насиженного места не стали, вдруг он рядом. Тянулись минуты, ползли часы, выхода не было. Туман не поднимался. «Замерзла, наверное, наша «кукушечка», – сказал Федосий и приподнял над бруствером голову. Выстрел. И мертвый Смолячков склонил прострелянную голову на мое плечо».

Двое суток сидел рядом с телом погибшего товарища Василий. Мучила жажда мести....

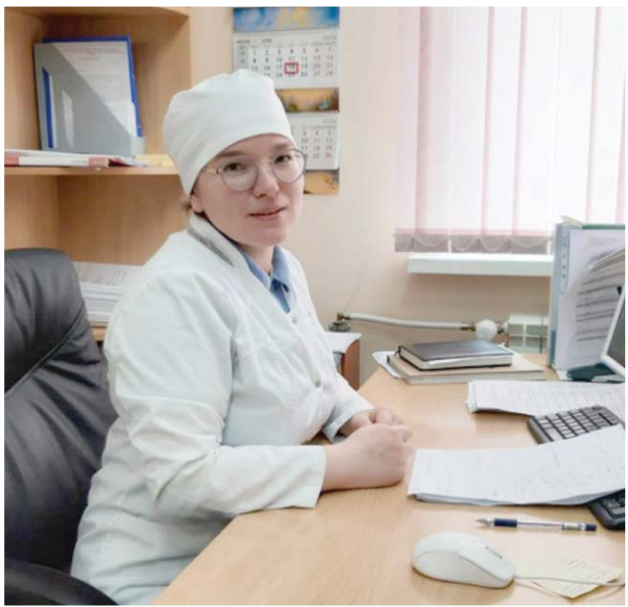
Меня всегда поражала скромность этого легендарного человека, защитника Родины. И очень тяжело осознавать, что его подстерегла такая нелепость. После ликвидации отдела рабочего снабжения в Игриме он вышел на заслуженный отдых и переехал в Тюмень. Летним днем пришел на вокзал, чтобы уехать на дачу. Почувствовал себя плохо. Потерял сознание, упал. У него не оказалось при себе документов, увезли в приют для бомжей, где он умер. Родственники с трудом разыскали тело.

В моей памяти Василий Трофимович остался скромным героем Великой Отечественной войны. В своем архиве я бережно храню все, что связано с его именем.

Валерий Каданцев,
член Союза писателей РФ,
заслуженный врач РФ



Мария и Василий Трофимович
п. Игрим, 23 февраля 1973г.



Герои нашего времени

Наталья Конева, врач-инфекционист, заведующая инфекционным отделением для взрослых Окружной больницы Ханты-Мансийска. Работает в инфекционном госпитале Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска для больных с COVID-19. Недоступна для внешнего мира. О ее нелегкой работе рассказал отец Натальи Александровны – Александр Витальевич Конев, который гордится героизмом дочери и ее коллег, кто причастен к борьбе с пандемией.

здравоохранения страны, чтобы узнавать новые подробности медицинской сферы. Ведь работа – это ее жизнь.

– Она, конечно, сильный человек, но возникали и минуты отчаяния, когда она просто не выдерживала, говорила: «Все, больше не могу...», но мы, как могли, поддерживали. Нужно иметь стальную выдержку, чтобы, забыв о своей личной жизни, идти на работу и проводить там сутки напролет. Мы переживаем, но имеем возможность поговорить с ней минутку, когда она идет на работу, – это уже хорошо, – делится отец Натальи.

Сам Александр Конев – легендарный творческий человек, режиссер, педагог, ранее был одним из первых руководителей ГТРК «Югория», стоял у истоков телевидения в Ханты-Мансийске, наблюдал его зарождение. Сейчас работает педагогом в Центре искусств для одаренных детей Севера.

– Одно время Наталье нравилась журналистика, работа на телевидении ее интересовала. Вот эта жила журналистская от меня, наверное. Мы даже в свое время ездили в МГУ на вступительные испытания, она бы и поступила, если английский хорошо знала. А будучи еще ребенком, залезла на большое кресло и говорила: «Я буду директором радио!». Но мы были рады, когда она выбрала для себя дорогу врача, как ее мама, – вспоминает Александр Витальевич.

Лидия Александровна и ее дочь Наталья – представители настоящей врачебной династии, основоположником которой стал прадед Филипп Иванович Хозяинов – первый в нашем округе фельдшер. Лидия Александровна – инфекционист с огромным стажем. Наталья, кандидат медицинских наук, пошла по стопам матери и тоже стала инфекционистом. Сегодня

Конева Наталья Александровна высококвалифицированный врач-инфекционист, доцент кафедры инфекционных болезней Ханты-Мансийской государственной медицинской академии.

По рассказам отца, Наталья с мамой говорят на своем профессиональном языке, понимают друг друга, ведь она тоже в молодые годы имела дело со вспышками вирусов, видела эпидемии. Александр Витальевич иногда их даже не понимает, но все же радуется, что в самую трудную минуту дочери есть с кем обсудить важные вещи и поговорить об этом на своем языке.

Наталья Александровна очень скромна и сдержанна, что ее лишь украшает, ведь врач должен быть именно таким – выполнять свою работу, потому что это его долг.

Александр Витальевич говорит: «Она из пресс-центра узнала, что отмечена Президентом и награждена грамотой. Сказала, что реаниматологов нужно в первую очередь поздравлять. Да и она не считает это заслугой, потому что твердо, с уверенностью отвечает на все похвалы – «Это мой долг!». Очень важно, что пациенты помнят имя врача, у которого лечатся, – это о многом говорит, ведь значит, что к этому врачу появилось особое доверие, уважение, он внес важный вклад и сделал доброе дело для пациента, достойно выполняет долг врача. Я и сейчас встречаю людей, которые помнят имена врачей, и радуюсь, когда среди них слышу про Наталью или ее маму. Это гордость для меня и всей нашей семьи!».

Екатерина Землянова,
студентка ЮГУ, 3-й курс

– Было очень тревожно, когда началась эта болезнь... Стало страшно, непонятно, что происходит в стране, как повести себя, чтобы выйти из этой ситуации достойно. Мне было волнительно за дочь: а сможет ли она? Хорошо, что она нашла в себе силы и применила свои знания для того, чтобы справиться с трудностями и тяготами жизни, – рассказывает Александр Конев.

Он не понаслышке знает, как борются врачи с пандемией в «красной зоне», ведь его дочь оказалась в самом эпицентре, а точнее – во главе этой борьбы со страшным заболеванием, обрушившимся на весь мир. Первые восемь дней карантина она практически не спала на работе и сразу сказала родным – берегите себя, оставайтесь дома. Даже в день ее рождения – 3 июня родители пришли к ее дому, положили подарки и поговорили через щелочку – так безопаснее. Наталья сама очень строга и понимает, что на ней лежит огромная ответственность. Как главного инфекциониста, ее волнует тот факт, что люди в городе гуляют без масок.

До карантина, в выходные дни, Наталья успевала посещать онлайн-лекции, проводимые Министерством

Татьяна Ильина: «Я скучаю по маленьким карапузам!»



Татьяна Федоровна Ильина, медицинская сестра Сургутской окружной клинической больницы. В 1986 году работала сестрой-хозяйкой в ДИО-1.

ной инфекцией. На первом месте стояла задача помочь людям и как можно больше узнать о COVID-19.

– У нас прекрасный дружный коллектив, мы все понимаем, как нелегко работать в «красной зоне». Взаимопомощь, взаимовыручка – это неотъемлемая часть нашего коллектива, – говорит Татьяна.

В госпиталь поступают пациенты всех возрастов, с разными характерами и своими взглядами на сложившуюся ситуацию. «Но у всех в глазах я вижу страх, боль и надежду на выздоровление. Радует, что каждый из них борется с COVID-19. Приятно от них слышать слова благодарности».

Татьяна часто вспоминает пожилого пациента, который проходил лечение в отделении: «Мужчина 89 лет. Я его очень хорошо запомнила по его шуткам, настрою на выздоровление. Было очень трогательно слышать от него: «Доченька...». Это был как бальзам на душу, заряд сил энергии до конца рабочей смены. До сих пор его вспоминаю с улыбкой. На удивление он очень быстро шёл на поправку и сейчас уже дома!»

Татьяна Федоровна говорит, что очень сложно весь день находиться в защитном костюме, особенно в теплую погоду.

– Но это, в первую очередь, моя работа. Как бы тяжело ни было – я справляюсь. Я верю, что в скором времени ситуация с COVID-19 разрешится и мы оденем свои привычные медицинские костюмы!

Татьяна живёт дома. Свободное время, если оно есть, проводит с семьёй. Занимается домашними делами, просматривает СМИ – интересуется последними новостями о COVID-19. Решение работать в «красной зоне» никто из членов семьи не осуждает, а напротив – поддерживают, приободряют, когда она приходит домой уставшая.

– Говорят, ты у нас молодец, людям помогаешь. Ты сильная, ты у нас лучшая. Эти слова придают мне силы! – делится Татьяна Ильина.

Сегодня мысли Татьяны Федоровны лишь о том, чтобы скорее закончилась эта ковидная история: «Я много лет работала в детском инфекционном отделении с малышами. И, как бы там ни было, я скучаю по маленьким карапузам. А ещё – очень скучаю по сестре, племяннице. Общение по телефону не дает таких впечатлений, как встреча. Молю Бога: «Пусть придет конец COVID-19, и я увижу своих родных людей!». Эти мысли меня не покидают...»

Югорчанам желает, прежде всего, – здоровья: «Верьте, надейтесь – это самые сильные чувства человека. Никогда не сдавайтесь».

Мира и добра вам и вашим семьям!»

Виктория Грибкова,
БУ «Сургутская окружная клиническая больница»



– Наблюдая, как медсестры заботятся о детях, мне захотелось также заботиться о маленьких пациентах. Я поступила в Сургутское медицинское училище, совмещающая учебу и работу санитаркой.

Стаж работы по специальности в СОКБ Татьяны Федоровны более 28 лет. В «красной зоне» ДИО-1 ковидного госпиталя Сургутской окружной клинической больницы – с мая 2020 года: «В апреле начали поступать в отделение первые пациенты с COVID-19, а в мае наше отделение уже было заполнено пациентами в тяжёлом состоянии. С этого времени я и работаю в «красной зоне».

Татьяна Федоровна вспоминает, что к работе пришлось приступить сразу после прохождения курсов повышения квалификации по борьбе с коронавирусом

Сердце остановилось и снова пошло...Трижды!

Врачи Кардиодиспансера спасли пациента, чье сердце трижды непроизвольно останавливалось и «запускалось».



Арест синусового узла – патология распространенная, но то, как она проявилась у пациента Александра Николаевича, врачи встречают нечасто.

История этой болезни началась 10 лет назад, когда сургутянин впервые почувствовал недомогание, а после потерял сознание. Значение тревожному симптому он не придал, медицинское обследование не проходил. Вероятно, так случилось бы и в этот раз, но насторожила частота, с которой пациент падал в обморок. В день обращения за медицинской помощью Александр Николаевич семь раз потерял сознание.

– Удивительно, что пациент на 2-3-5 раз уже чувствовал приближение обморока и даже сумел к этому ощущению приспособиться, – комментирует и.о. заведующей отделением функциональной и ультразвуковой диагностики стационара ОКД, врач функциональной диагностики Айгуль Мухаметгареева. – Он заранее занимал удобное положение, присаживался или ложился и отключался. С такими жалобами он поступил в неврологическое отделение Окружного кардиодиспансера. Несмотря на то, что состояние сердечно-сосудистой системы Александра Николаевича по основным показателям не вызвало подозрений, было решено провести суточное ЭКГ-мониторирование, чтобы исследовать частоту и характер сердечных сокращений.

Результаты врачей потрясли. За сутки были однократно зафиксированы подряд три паузы в работе сердца. В эти периоды сердечная мышца практически

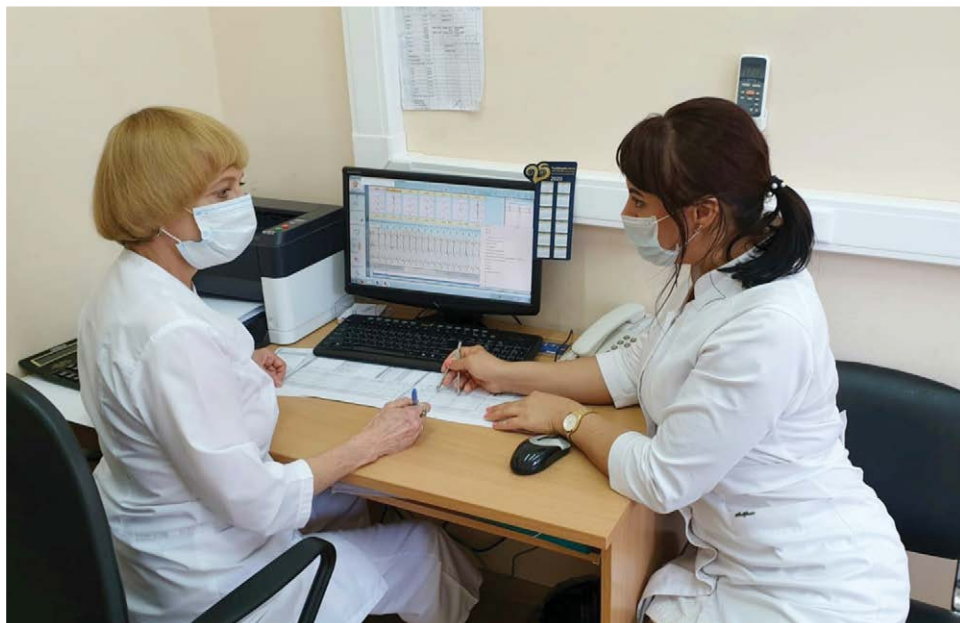
не функционировала. Эпизоды остановки длились от 3 до 22 секунд, после чего сердце самостоятельно разгонялось и постепенно приходило в нормальный ритм. По результатам углубленной диагностики пациенту была проведена аритмологическая операция.

– Арест синусового узла – жизнеугрожающее состояние. Очередная потеря сознания, которая указывала на резкое замедление работы сердца, могла закончиться трагически. При такой патологии показана имплантация электрокардиостимулятора. Данное устройство регулирует частоту ритма и генерирует электрические импульсы, если происходит нарушение сердцебиения, – пояснил заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции, главный внештатный аритмолог Департамента здравоохранения Югры Илья Силин.

Теперь у сердца Александра Николаевича есть искусственный водитель ритма. Он будет контролировать сердечную активность и не допустит урежения частоты сокращения главного «двигателя» организма. Для долголетия и благополучия важно следить за своим здоровьем. В этом убежден Александр Николаевич – дедушка, отец восьмерых детей, еще и увлекающийся дачник. Жизнь бьет ключом, а значит, и сердце должно биться исправно.

– Эта история со счастливым концом в очередной раз напоминает о необходимости своевременной диспансеризации и своевременном обращении за медицинской помощью при недомогании. В особенности при нарушениях работы сердечно-сосудистой системы, – подчеркнула главный врач Кардиоцентра, главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения Югры Ирина Урванцева. – Опасность болезней сердца заключается в том, что их первыми симптомами могут быть острый инфаркт миокарда или внезапная смерть. Поэтому откладывание визита к врачу или игнорирование болевого синдрома могут привести к печальным последствиям. Современное здравоохранение имеет все возможности для проведения качественной диагностики и лечения. Внимание к своему здоровью и профилактика – главные составляющие долгой жизни.

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



В окружной больнице Ханты-Мансийска появилась роботизированная станция

Специалисты лаборатории клинической биохимии и иммунологии Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска получили на вооружение современное оборудование, которое участвует в проведении ПЦР-тестов на коронавирусную инфекцию.



– Метод полимеразной цепной реакции (ПЦР), который мы сейчас используем для верификации коронавируса, основан на выделении ДНК и РНК из клинического материала. Работа нового оборудования основана на использовании технологий магнитных частиц и полностью автоматизирует процесс выделения ДНК и РНК из различных биологических образцов: из плазмы, сыворотки, спинномозговой жидкости, из мазков, биоптатов, – рассказала заведующая лабораторией Елена Угорелова.

Выделение ДНК и РНК – важный шаг подготовки проб перед молекулярно-биологическими исследованиями, к тому же – самый трудоемкий. Ранее пробоподготовка образцов в «ручном режиме» выполнялась лаборантом в течение двух часов. Все это время специалист сидел в ПЦР-боксе и выделял одновременно лишь 30 образцов. Роботизированная станция выделяет сразу 94 образца, присутствие лаборанта не обязательно. Специалист просто загружает пробы в прибор и включает машину.

Современные лабораторные исследования в ОКБ очень требовательны к качеству и скорости проведения обработки образцов. Реализация такой обработки «вручную» подчас сопряжена с высоким риском возникновения неточностей и невозможностью детально отслеживать производимые процедуры.

– С новым оборудованием увеличивается производительность работы и воспроизводимость результатов, уменьшается риск возникновения ошибок. Кроме того, современная система позволяет нам экономить время, человеческий ресурс. За одну рабочую смену появилась возможность делать две-три загрузки. Три плашки биологического материала можно выделить благодаря новой станции, а это – около 250 анализов, – оценила преимущества Елена Угорелова.

Машина активно задействована в исследовании биологических проб на коронавирус. Однако и после пандемии простаивать не будет. В ее задачу входит выявление гепатитов, ВИЧ, вирусов гриппа, энтеровирусов, ПЦР-диагностика ротавируса, норовируса, астровируса.

– Кроме того, станцию можно использовать для молекулярно-генетических методик. Можно смотреть онкогенетические маркеры при опухолях различных локализаций. Без работы эта машина не останется. У нас постоянно есть необходимость искать, исследовать, – считает заведующая лабораторией клинической биохимии и иммунологии ОКБ Елена Угорелова.

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



Знак «Инвалид» не будет выдаваться учреждениями медико-социальной экспертизы

С 1 июля 2020 года учреждения медико-социальной экспертизы прекратят оформление и выдачу опознавательного знака «Инвалид» для транспортных средств в связи с вступлением в силу Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и признании утратившим силу пункта 16 части 6 статьи 7 Федерального закона «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», приказа Минтруда России от 14.11.2019 № 724н, утвердившего Порядок размещения в федеральном реестре инвалидов сведений о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида и (или) ребенка-инвалида, а также использования и предоставления этих сведений.

Согласно данным нормативным документам сведения о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида и (или) ребенка-инвалида, размещаются в информационной системе «Федеральный реестр инвалидов», тем самым реализуется право инвалидов на бесплатное использование мест для парковки транспортных средств.

Размещение сведений о транспортном средстве, а также использование и предоставление этих сведений осуществ-

ляется Пенсионным фондом Российской Федерации в электронном виде.

Инвалиду, законному или уполномоченному представителю инвалида (ребенка-инвалида) для размещения сведений о транспортном средстве необходимо подать заявление в Пенсионный фонд Российской Федерации.

Подать заявление можно следующими способами:

- через личный кабинет в информационной системе «Федеральный реестр инвалидов» (<https://sfri.ru>);
- через Единый портал государственных и муниципальных услуг (портал «Госуслуги»: <https://www.gosuslugi.ru>);
- через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (МФЦ).

Поданное через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг заявление должно быть подписано инвалидом либо его представителем. Важно отметить, что заявление подается в отношении одного транспортного средства. В случае если у гражданина возникает потребность изменения сведений о транспортном средстве, то необходимо подать новое заявление.

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре»

С благодарностью врачу

Благодарность заведующему онкологическим отделением № 3 Сургутской окружной клинической больницы Виталию Маратовичу Абунагимову за его золотые руки и качественно подобранный квалифицированный медицинский персонал выражает Сидорова Е.

Из письма: «Благодарю за их добросовестное исполнение служебных обязанностей, доброжелательное отношение к пациентам, за обеспечение комфортного пребывания во время лечения, внимательный уход и сердечную теплоту».

Искреннюю благодарность специалистам Нижневартовской городской поликлиники № 1, а именно врачу-эндокринологу Муслимовой Мальвине Уллубиевне, медсестре Даутовой Гульназ Габдрауфовне, за высокий профессионализм, доброту и внимательное отношение к пациентам выражает Орисенко М.А.

Из письма: «Благодаря их труду и навыкам в своей профессии я уже в течение длительного времени справляюсь со своей болезнью, что позволяет поддерживать организм и здоровье в надлежащем состоянии».

Слова благодарности поступили в адрес врача-терапевта Нижневартовской городской поликлиники № 3 Степановой Галины Леонидовны и медицинской сестры Лубышкиной Светланы Валерьевны от Асылгыреева В. В.

Также специалистов поликлиники № 3 – заведующую отделением медицинской реабилитации Модестову Наталью Станиславовну, инструктора ЛФК Закиуплину Алфию Асхатовну – благодарит Ямилова Р.Г.

Из письма: «Спасибо за внимательное отношение, за комплекс медицинских мероприятий, направленных на улучшение здоровья».

Благодарность за высокий профессионализм коллективу Сургутской городской стоматологической поликлиники № 2 выражает Захаров А.А.

Благодарность медицинскому персоналу Нижневартовской городской стоматологической поликлиники выражает Давыдова М.И.

Благодарность травматологу-ортопеду Нижневартовской окружной клинической детской больницы Соловьеву Евгению Евгеньевичу выражает Салатова О.В.

Огромную благодарность заведующему онкологическим отделением маммологии Сургутской окружной клинической больницы Абунагимову Виталию Маратовичу выражает Волобуева Н.

Благодарность врачам-хирургам детского хирургического отделения Сургутской клинической городской больницы Пономареву Н.И., Смоленцеву М.М., Абдурахманову М.Н. выражает Музалевская Е.В.

Из письма: «Спасибо за внимание к проблеме моего сына и его здоровью!».

Благодарность медицинскому регистратору Нижневартовской городской поликлиники № 3 Фроловой Марине Николаевне выражает Колесникова Р.Ф.

Из письма: «Спасибо за ее доброе, чуткое отношение к пациентам, всегда внимательна и поможет».

Благодарность директору Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Добровольскому Алексею Альбертовичу, главному врачу Сургутской окружной клинической больницы Шестаковой Галине Никандровне, заместителю главного врача Колесникову Сергею Дмитриевичу, а также заведующей клинко-диагностическим центром гематологии Зининой Елене Евгеньевне, врачам-гематологам Седловой Юлии Александровне, Поповой Наталье Борисовне, Кабановой Елене Николаевне за высокий профессионализм, отличное знание своего дела, бескорыстное служение профессии, чуткое и доброе отношение к пациентам, желание помочь каждому выражает Тихонов С.А.

Также он выражает благодарность заведующему Центром лечения хронических вирусных гепатитов Вечканову Игорю Николаевичу, врачу-инфекционисту Кудряшевой Юлии Валентиновне и остальным медработникам центра, заведующей гастроэнтерологическим отделением СОКБ Дрожжиной Н.П., врачу-гастроэнтерологу Мамедовой А.П.

Большое спасибо всему медицинскому персоналу и медицинским работникам Сургутской окружной клинической больницы за заботу и внимание, а также главному врачу Сургутской городской клинической поликлиники № 4 Колесниковой Любови Владимировне и сотрудникам регистратуры поликлиники за высокий профессионализм.

Из письма: «Хочу выразить огромную благодарность людям в белых халатах. Я встретил чутких, отзывчивых, заботливых медицинских работников. Хочу отметить их нелегкий труд и терпение. Очень радует, что такие честные, энергичные и неравнодушные люди работают в медицине, любят свою профессию и с достоинством выполняют свой долг».

Слова благодарности поступили в адрес участкового врача Нижневартовской городской поликлиники № 1 Шайдулиновой Розы Фоисовны от Кривых Н.А.

Из письма: «Мы очень нуждаемся в помощи, заботе и чутком отношении к нам, старым людям. Нам, как и многим людям, хочется радоваться жизни и быть здоровыми».

Благодарность и признание сотрудникам Сургутской окружной клинической больницы за содействие в лечении брата выражает Сырбу Т.



Благодарность коллективу родильного отделения Няганской окружной больницы выражает семья Некрасовых.

Из письма: «Средний медперсонал очень вежливый, чуткий и отзывчивый. И днем, и ночью в распоряжении молодых мамочек. Младший медперсонал выполняет свои обязанности даже больше положенного: и порядок наведут в отделении, и за малышами присмотрят. Но самое ценное – это врачи. Благодарю всю оперативную бригаду. Особенно Севрюкову Викторю Викторовну. Пусть ваш профессионализм осчастливит еще больше семей».

Благодарность за профессионализм, сердечную теплоту, бескорыстный и благородный труд медицинскому персоналу Лянторской городской больницы, особенно заместителю руководителя по медицинской части Петрову Вадиму Палладиевичу, врачу-неврологу Глущук Юлии Леонидовне, терапевтам Гариповой Альфии Камильевне и Терниковой Елене Михайловне, медсестре Худорошковой Татьяне Николаевне, выражает Миннебаева Р.Ю.

Из письма: «Внимательные, обходительные и прекрасные доктора. Не только назначают лечение, но и дают подробные консультации по вопросам здоровья».

Отдельное спасибо сестре-хозяйке, буфетчицам, уборщицам, младшему медицинскому персоналу отделения Махмутовой Лире Ришатовне, Васюк Татьяне Сергеевне, Фурс Валентине Стефановне, Джураевой Мавлуде Носировне, Аюпан Ромеле Бениковне, Хасановой Рамиле Равилевне, Атаевой Айисхан Анваровне, Овчаренко Татьяне Александровне, Абрамовой Елене Аркадьевне, Сарсенбиевой Гульфии Адилсайитовне за чистоту, уют, отзывчивость и внимательное отношение к пациентам. Это огромное счастье, что такие компетентные, неравнодушные люди работают именно там, где они больше всего нужны».

День рождения отметил Ильмир Заманов

Коллектив Няганской городской поликлиники поздравляет своего первого руководителя Ильмира Заманова с Днем рождения.

– Уважаемый Ильмир Ильгизарович, желаем вам счастья абсолютно во всем! Пусть фортуна сопровождает все мгновения вашей жизни и помогает в реализации всех планов! Еще желаем вам крепкого здоровья, душевного покоя. Цените то, что у вас уже есть, и добивайтесь большего. Желаем вам слаженной работы в новом коллективе, а мы, в Нягани, вас не подведем!

Ильмир Заманов – личность известная. Врач-невролог, успешный руководитель, общественный деятель. На протяжении 15 лет Ильмир Заманов возглавлял один из главных социальных объектов Нягани – городскую поликлинику. Все это время он проводил не только активную работу по сохранению и укреплению здоровья населения, но и осуществлял деятельность, направленную на совершенствование качества оказания медицинской помощи.

За многолетний добросовестный труд, высокие показатели и профессиональный уровень, за личный

вклад в развитие сферы здравоохранения города Нягани Ильмир Заманов неоднократно поощрялся наградами всех уровней: городского, окружного, областного, Министерства здравоохранения и социального развития РФ. В 2008 году получил Грант главы за победу в городском конкурсе «Признание» в номинации «Лучший руководитель лечебно-профилактического учреждения». В 2016 году Ильмир Заманов стал победителем окружного конкурса «Лучший врач года» в номинации «Лучший руководитель медицинской организации» и удостоен нагрудного знака «Отличник здравоохранения». В 2019 году ему присвоено звание «Заслуженный работник здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

А еще этот человек – безусловный лидер, настоящий профессионал, ответственный и принципиальный человек. По признанию коллег, секретом его успеха было, есть и остается умение находить общий язык с пациентами. Критика, замечания, советы, положитель-



ные отзывы. Каждое обращение служит поводом к совершенствованию медицинского учреждения. Именно поэтому Ильмир Заманов всегда готов к диалогу. Его телефонный номер – в открытом доступе.

БУ «Няганская городская поликлиника»

Газета «Здравоохранение Югры»

Учредитель: БУ «Центр медицинской профилактики»

Главный редактор: А.А. Молостов

Ответственный за выпуск: И.Н. Ердякова

№ 7 (209) / июль / 2020

Дата выхода в свет 08.08.2020

Тираж – 1000 экз.

Распространяется бесплатно

Адрес редакции: 628012, Тюменская область, ХМАО-Югра,

г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34.

Тел. +7 (3467) 31-84-66

Издатель: БУ «Центр медицинской профилактики»,

628012, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34

E-mail: oso@cmphmao.ru http://cmphmao.ru

Оригинал-макет, верстка и печать выполнены ООО «Принт-Класс»,

г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, 68. Тел. 8 (3467) 30-00-34

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Тюменской области, ХМАО-Югре и ЯНАО.

(Свидетельство о регистрации) ПИ № ТУ 72-00865 от 23 апреля 2013 г.

Мнение авторов публикаций не обязательно отражает точку зрения редакции.

Рукописи не рецензируются и не возвращаются.

Перепечатка – только с разрешения редакции.

Иное использование материалов не допускается.