



Здравоохранение

16+

№ 8 (161) / август / 2016

ЮГРЫ

Новый филиал ОКБ открыт в Ханты-Мансийске



Филиал консультативно-диагностической поликлиники Окружной клинической больницы открылся в растущем районе города.

Центр общеврачебной практики – это более 300 квадратных метров помещений, качественное и современное оборудование – стал восьмым по счету. Ожидается, что после введения центра в работу, снизится нагрузка на саму окружную поликлинику, сократятся очереди, а жители смогут получить врачебную помощь быстро и в шаговой доступности.

Медицинское учреждение было торжественно открыто 9 августа в многоквартирном жилом доме на улице Строителей. Здесь будут работать три терапевтических участка и четыре педиатрических. На сегодняшний день в филиале работают три участковых терапевта и четыре педиатра, но уже в конце августа – начале сентября штат пополнится еще тремя участковыми терапевтами. Как сообщает пресс-центр ОКБ, все отделения расположены по терри-

ториальному принципу, для того, чтобы жителям ближайших домов было быстрее и удобнее посетить врача.

«В совокупности необходимый спектр медицинских услуг в этом центре смогут получить более 17 тысяч человек, а уровень обслуживания взрослого и детского населения филиалами окружной клинической больницы вырастет до 80 процентов», – рассказал главный врач ОКБ Всеволод Кольцов.

Вопросы доступности медицинской помощи крайне важны, также подчеркнул Всеволод Кольцов в беседе с журналистами, присутствовавшими на церемонии торжественного открытия. Так, в частности, органы местного самоуправления уже рассматривают вопрос для предоставления ОКБ площади для создания филиала в новом микрорайоне «Иртыш».

Илья Юрукин

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

2

страница

Урайская больница медицинской реабилитации выходит на новый качественный уровень. В сентябре 2016 года в строй будет введен новый корпус бюджетного учреждения Урайской окружной больницы медицинской реабилитации. Коечный фонд учреждения составит 100 коек круглосуточного стационара (сегодня всего 50 коек). Площадь стационарных палат и лечебных кабинетов увеличится более чем в три раза – на 8622 квадратных метра.

3

страница

Есть предложение – есть решение: специалисты МИАЦ усовершенствовали работу информационной системы. В медицинских организациях округа успешно работает региональная информационная система «Учет смертности и рождаемости». Однако специалистам БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» (МИАЦ) поступают предложения по улучшению информационной системы.

4

страница

Александр Васильевич Кичигин: разговор о жизни. «С президентом Некоммерческого партнерства «Ассоциация медицинских работников Югры» Александром Васильевичем Кичигиным встретиться непросто, у меня встреча переносилась несколько раз. Командировки, конференции и совещания – в его рабочем графике не много времени для того, чтобы можно было встретиться и вот так спокойно поговорить о жизни, о его жизни в науке, о его жизни на Севере».

12

страница

Рассказ о том, как сургутские офтальмологи вернули беженке из Украины не только зрение, но и веру в жизнь.

Урайская больница медицинской реабилитации выходит на новый качественный уровень

В сентябре 2016 года в строй будет введен новый корпус бюджетного учреждения Урайской окружной больницы медицинской реабилитации. Коечный фонд учреждения составит 100 коек круглосуточного стационара (сегодня всего 50 коек). Площадь стационарных палат и лечебных кабинетов увеличится более чем в три раза – на 8622 квадратных метра. Преобразования коснутся и медицинского оборудования: так будет введено новое диагностическое оборудование для проведения ЭЭГ, откроется кабинет функциональной диагностики для проведения ЭКГ, велоэргометрии с кардиоанализатором. Начнет свою работу палата интенсивной терапии, оборудованная многофункциональными кроватями, аппаратом искусственной вентиляции легких, дефибриллятором и так далее.

В новом корпусе БУ «Урайская окружная больница медицинской реабилитации» будут открыты: зал для лечебной физкультуры, ингаляторий, кабинеты электросна, биологической обратной связи, мониторинга очищения кишечника и светотерапии, тренажерный зал.

Начнет свою работу новая водная кафедра и расширится спектр услуг по гидробальнеотерапии. В их число будут включены циркулярный душ, вихревые ванны для верхних и нижних конечностей, углекислые ванны, ванны для подводного вытяжения позвоночника с механическим подъемником.

Пациенты будут проживать не в прежних трехместных, а в светлых, просторных одноместных и двухместных палатах.

Примерно в два раза вырастет штатная численность персонала.

В учреждении предполагают, что ввод нового лечебного корпуса позволит значительно увеличить общее количество пациентов, проходящих лечение, и оказывать услуги по медицинской реабилитации жителей округа на новом качественном и эффективном уровне.

Сегодня в Ханты-Мансийском автономном округе подобную помощь оказывают лишь два специализированных медицинских учреждения, и одно из них – Урайская окружная больница медицинской реабилитации, в которой лечатся пациенты из юго-западных муниципалитетов Югры: Кондинского, Советского, Октябрьского районов, городов Нягани, Югорска и Урая.

Задачи урайской больницы определены федеральными и региональными нормативными доку-

ментами и Дорожной картой Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Они предполагают реализацию второго этапа медицинской реабилитации. Необходимость в таковой определяют лечащие врачи пациентов в амбулаторных или стационарных медицинских учреждениях округа, а самолечение проводится в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Больница специализируется на реабилитации пациентов, в основном, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, костно-мышечной системы, центральной и, в большей степени, периферической нервной системы. Также планируется организовать лечение пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

«Отдельно отметим, что учреждение всегда выполняло и будет и дальше выполнять важную социально-направленную функцию: лечить, по показаниям, нуждающихся в медицинской реабилитации из числа отдельных групп населения. Таких, как ветераны, инвалиды, участники Великой Отечественной войны, локальных войн, ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС», – отмечают в больнице.

Урайская больница медицинской реабилитации обладает собственной ресурсной базой, на территории учреждения находятся скважины с минеральной водой, а также озера с лечебной грязью недалеко от Урая, на территории Кондинского района. В свое время изыскания этих ресурсов проводились Свердловским НИИ курортологии и физиотерапии, и их использование было рекомендовано. Больница находится в городской черте Урая,

на живописном берегу реки Конда, примерно в семи километрах от города, до которого можно доехать на маршрутном такси.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры



Малоинвазивные методы лечения в детской ортопедии: травматологи-ортопеды Нижневартонской окружной клинической детской больницы подвели итоги работы за десять лет

Врачи травматолого-ортопедического отделения Нижневартонской окружной клинической детской больницы оценили эффективность методик, которые внедрили в учреждении. Выбранная тактика работы позволила за последнее десятилетие достигнуть значительных успехов в продвижении современных методов лечения повреждений и заболеваний органов опоры и движения у детей.

Так, в 2007 году, врачи отделения одними из первых в России, начали лечить врожденную косолапость по методу Понсети. Суть метода – в последовательном, поэтапном исправлении деформации стопы с применением особых гипсовых повязок.

Всего требуется смена 5-6 повязок, накладываемых с интервалом в 5 дней. Перед наложением заключительной повязки, как правило, требуется минимальное по объему хирургическое вмешательство на ахилловом сухожилии, не требующее даже наложения швов на кожу. Общий срок лечения в гипсовой повязке составляет, в среднем, от шести до восьми недель.

Необходимо учитывать возможность рецидива косолапости, Профилактика рецидивов достигается применением специальных брейсов, надеваемых на время дневного и ночного сна вплоть до четырехлетнего возраста.

За девять лет по методу Понсети пролечено более трехсот детей из самых разных уголков Югры,

а также из соседних регионов. Эффективность метода превышает 95%, а это значит, что у абсолютного большинства детей устранено искривление стопы, нет хромоты, отсутствуют послеоперационные рубцы, не страдает качество жизни.

Схожий с методом Понсети метод Доббса применяется при другом тяжелом врожденном заболевании стопы – вертикальном таране.

При тяжелых формах мобильного плоскостопия, сопровождающихся стойкими болями при нагрузке, выполняется малоинвазивная операция – подтаранный внесуставной эртритоз стопорным винтом. Операция выполняется через прокол кожи под контролем цифровой системы интраоперационной визуализации.

Помимо этого, в Нижневартонске в 2015 году начал применяться метод управляемого роста кости.

Разработанный профессором Питером Стивенсом (США), метод управляемого роста костей получил мировое признание. Он осуществляется

путем временного торможения или ареста зон роста. На зону роста кости, деформацию которой необходимо исправить, временно накладывается миниатюрная пластинка в виде цифры 8. В зависимости от места наложения пластины рост кости ориентируется в нужном направлении. Практически бескровно, с применением мини-доступов удается устранить искривления костей.

Стремление снизить травматичность и объем хирургического вмешательства, а также сократить при этом общие сроки лечения – мировая тенденция в современной хирургии. Аналогичные задачи решают и детские ортопеды. Развитие описанных направлений работы врачей Нижневартонской окружной клинической детской больницы поможет десяткам детей обойтись без тяжелых и сложных реконструктивных операций и избежать инвалидности.

Пресс-служба
Нижневартонской окружной детской больницы

Высокотехнологичную медицинскую помощь в Югре оказывают профессионалы

Около 13 тысяч человек в Югре, нуждающихся в ежегодной высокотехнологичной помощи, получают ее в лечебных учреждениях автономного округа. По словам директора Департамента здравоохранения Югры Алексея Добровольского, в округе с декабря этого года стали выполняться операции по пересадке почки. Кроме того, наиболее востребованные – кардиохирургическая и ортопедическая виды помощи – стали более доступны и оказываются в округе на высоком уровне.

Развитие высокотехнологичной помощи в автономном округе финансируется из нескольких источников: федерального, муниципального, в больших объемах средства выделяются из региональной казны. Отметим, что правительством автономного округа принято решение о корректировке в этом году бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Югры, дополняющее его на 923 миллиона рублей. Медицинские организации получают возможность приобрести медицинское оборудование, произвести ремонт и профессиональную подготовку медработников.

Созданные правительством автономного округа медицинские факультеты позволили избежать кадровой нехватки специалистов (на 20-30% укомплектован местным медперсоналом).

По словам директора Департамента, профессионализм специалистов, обучившихся в округе, не уступает профессионализму медицинского персонала, приглашенного из других регионов: «Мы не разделяем специалистов по признаку «рождения»: все зависит от человека – при открытии какого-то нового направления в хирургии мы стараемся вначале привезти опытного специалиста, который способен на высшем уровне проводить хирургические вмешательства в данной области. Но его всегда окружают наши молодые хирурги. Так что сегодня в Ханты-Мансийске и Сургуте нет никакой зависимости от приезжих специалистов. Более



того, наших хирургов уже готовы перекупать частные клиники и лечебные учреждения других регионов».

Стоит сказать, что югорские специалисты постоянно повышают свой профессиональный уровень, стажирясь за рубежом. Например, до конца года в ведущую немецкую клинику на стажировку поедут 44 врача самых разных специальностей из муниципалитетов Югры. Контракт на их обучение уже заключен.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры

Есть предложение – есть решение: специалисты МИАЦ усовершенствовали работу информационной системы

В медицинских организациях округа успешно работает региональная информационная система «Учет смертности и рождаемости». Однако специалистам БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» (МИАЦ) поступают предложения по улучшению информационной системы.

Так, по поступившему в июне предложению от БУ «Сургутская городская поликлиника № 2» специалистами МИАЦ разработана новая роль – «Медстатистик», которая позволяет видеть информационную базу «умерших» и «родившихся», прикрепленных к медицинской организации по участковому принципу.

«Хорошее было предложение от сургутской поликлиники, и наши специалисты в кратчайший срок разработали дополнение к информационной системе, – рассказывает начальник отдела мониторинга медицинской помощи МИАЦ Людмила Шафета, – это облегчает работу не только медицинских статистиков, но и участковых служб организации».

Более того, руководитель медицинской организации теперь может делать анализ причин смертности на закрепленной территории и выстраивать эффективно работу по снижению смертности по предотвратимым причинам, к примеру, усилить работу по профилактике и диспансеризации населения по конкретным заболеваниям.

Стоит отметить, что в медицинские организации округа направлено информационное письмо о новых возможностях региональной информационной системы «Учет смертности и рождаемости», где специалисты МИАЦ ждут новых предложений по улучшению работы Системы.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры

Современный дизайн и высокотехнологичное оборудование для врачей и пациентов хирургического корпуса Сургутской ОКБ

В Сургутской окружной клинической больнице продолжается работа по капитальному ремонту хирургического корпуса блока «А» и реконструкции Клинико-диагностической поликлиники на 425 посещений в смену.

Капитальный ремонт блока «А» хирургического корпуса начался в 4-м квартале 2013 года. На сегодняшний день в хирургическом корпусе выполнена гидроизоляция и усиление фундамента, стяжка пола и штукатурка стен 1-го и 2-го этажей, монтаж вентиляционных воздуховодов, водоснабжения и водоотведения. Ведется монтаж стен и перегородок 4-го и 5-го этажей.

Причин, по которым хирургический корпус нуждался в проведении капитального ремонта много – это изношенность сетей, они уже не могли должным образом обеспечивать чистоту подаваемого воздуха в палаты, в операционные; недостаточный запас мощности по электрическим сетям, которого не хватало для присоединения нового диагностического и лечебного оборудования, а также изменения требований норм пожарной безопасности, требований санитарного режима и энергосбережения.

Евгений Краснов, заместитель главного врача по хирургической помощи отметил: «Корпус «А» был введен, 1991 году, с тех пор он ни разу не подвергался капитальному ремонту. Не только специалисты, но и пациенты нуждались в улучшении условий пребывания. Ремонт долгожданный. Для ока-

зания непрерывного лечебного процесса переехали в блок «Б» хирургического корпуса. Часть отделений переехали в терапевтический корпус, это отделения офтальмологическое, ЧЛХ. Лор-отделение переехало в двухэтажное здание инфекционного корпуса. На сегодняшний день объемы помощи остаются прежними, мы их не сокращали».

Отметим, что в обновленном блоке хирургического корпуса появятся так называемые «умные операционные» – это комнаты с современными самостоятельными системами вентиляции и пароувлажнением, где потоки воздуха обеспечиваются необходимой чистотой и кратностью воздухообмена. Технологии подготовки к хирургическому вмешательству будут продуманы до мелочей, оборудование позволит быстрее и качественнее проводить диагностику, сможет предоставлять информационный материал.

«Цель всех ремонтных работ – это создание комфортных условий для пациентов, для персонала и, как ни парадоксально, комфортные условия для работы медицинского оборудования, что тоже очень важно – это и определенный температурный режим в помещениях, и достаточная мощность по всем параметрам», – прокомментировал Евгений Кондра-

тьев, главный инженер.

Реконструкция поликлиники на 425 мест ведется в плановом режиме. На сегодняшний день возведен шестизэтажный корпус «Б». Выполнена стяжка полов, штукатурка стен и перегородок, установлены оконные блоки, выполнена облицовка фасада.

«В новом здании поликлиники предполагается обновленный парк медицинского оборудования. Поликлинические отделения будут оснащены высокотехнологичным диагностическим оборудованием, будет обновлен парк лабораторного оборудования. Кроме того, в более комфортных условиях будут находиться посетители и специалисты клиничко-диагностических центров нашего учреждения», – делится Евгений Кондратьев.

Согласно действующей Дорожной Карте, утвержденной заместителем Губернатора автономного округа и согласованной Департаментом здравоохранения, окончание строительства объекта намечено на 4-й квартал 2017 года.

Регина Чагина,
специалист по связям с общественностью
Сургутской окружной клинической больницы

Александр Васильевич Кичигин:

разговор о жизни



**«Некоторые дети так любят школу,
что хотят оставаться в ней всю жизнь.
Из них-то и выходят ученые»**

Хуго Штейнхаус

(1887–1972 гг., польский математик, популяризатор науки)

Физиология – наука о сущности живого, жизни в норме и при патологиях, то есть о закономерностях функционирования и регуляции биологических систем разного уровня организации, о пределах нормы жизненных процессов и болезненных отклонений от нее. Физиология изучает основное качество живого – его жизнедеятельность, составляющие ее функции и свойства, как в отношении всего организма, так и в отношении его частей. В основе представлений о жизнедеятельности находятся знания о процессах обмена веществ, энергии и информации. Жизнедеятельность направлена на достижение полезного результата и приспособление к условиям среды.

С президентом Некоммерческого партнерства «Ассоциация медицинских работников Югры» Александром Васильевичем Кичигиным встретиться непросто, у меня встреча переносилась несколько раз. Командировки, конференции и совещания – в его рабочем графике не много времени для того, чтобы можно было встретиться, и вот так спокойно поговорить о жизни, о его жизни в науке, о его жизни на Севере. И все-таки встреча состоялась, я приехал к нему в офис, расположен-

ный на улице Спортивной.

– А знаешь что? – сразу выпалил Александр Васильевич, как только я появился в дверях его кабинета, – зачем мы будем сидеть и разговаривать в кабинете, на улице хорошая погода, пойдем гулять.

Действительно, стояла отличная солнечная погода начала октября, рядом с офисом – биатлонный центр, и можно было гулять по незаснеженной трассе, наслаждаясь запахом кедров и елей, поднимаясь на холм и спускаясь с него.

– Движение – это жизнь, без движения никуда, пусть это движение будет физическим и это уже для здоровья, а умственное движение придаст тебе интеллектуальное развитие, – начал Александр Васильевич.

Родился он в Краснодаре 18 февраля 1944 года, тогда город был освобожден от немецко-фашистских захватчиков. Родители воевали, имели высшее образование – были инженерами-технологами, пищевой промышленности. С 1946 года семья с маленьким Сашей переезжала по всему Советскому Союзу, отец неплохо рос по службе, был главным инженером, работал

в маслоперерабатывающей промышленности.

На мой вопрос о детстве – какое оно было? – немного подумав, Александр Васильевич сказал: «Ну какое детство? Нет, оно, конечно, было. Как и у всех послевоенных детей – не звонкое, не радостное, но и не потерянное! Война завершилась нашей победой и люди начинали жить с верой в лучшее». Он рассказывает, были друзья в каждом городе, куда отправляли родителей. Конечно, потом они растворялись, так как долго не дружили, немного с сожалением, как мне показалось, рассказывает собеседник. Детство помнится – оно было каким-то взрослым и ответственным, страна залечивала раны, была задача восстановить разрушенное войной. Стоит отметить, что до войны советские люди совершили некий прорыв в развитии страны, строились заводы, гидроэлектростанции и города, и вдруг – война. Теперь нужно было все это восстановить, более того восстановить в короткие сроки и начинать приумножать, развивая экономику страны. Март 1953 года – умирает руководитель страны Иосиф Сталин: «Конечно, помню, в школе был. Помню два момента: когда мы рыдали, и когда разбивали скульптуру



Сталина. Взрослым, возможно, было и страшно от такой смены, а мы еще ничего не понимали тогда. Взрослые плакали – и мы плакали. Смутно помню, что горе было большое. А оценить Сталина с каких-то политических или экономических составляющих, тогда не было таких позиций».

Друзья появились в Киеве, с которыми он довольно-таки долго дружил, так как в этом городе семья жила дольше всего, отец в Киеве дослужился до заместителя пищевой промышленности Украины, Украинской ССР. В Киеве юноша окончил семилетку, и, как сам говорит, его «потянуло на воду», на моряка, речника – захотел учиться этой профессии. И пошел поступать в Киевский речной техникум.

Однако все равно с самого детства, признается Александр Васильевич, его как-то тянуло к медицине, к людям, к животным. Родственники где-то глубоко в роду были медиками (родственник по линии отца – фтизиатр), и, наверное, он испытывал такую тягу на генном уровне. А вот матери очень хотелось, чтобы сын пошел в медицину.

Поступил в речной техникум, причем все экзамены при поступлении сдал на пятерки. Хотя, в школе учился средне, на тройки и четверки, был таким уверенным середнячком. Знания, которые давали педагоги, накапливались, но молодой Александр никогда не считал, что оценка знаний, как-то влияет на то, как и какие знания ты получаешь. Если тебе надо, то и оценку ты получаешь хорошую. Как он сам признается, за свою жизнь столько учился, и у него столько специальностей, начиная от слесаря 6-го разряда, кончая путевым рабочим и так далее, плюс – академик медицины. «Я приверженик распространенной схемы – век живи, век учись, и никакой специальности гнущаться не надо, потому что в жизни может все пригодиться, на старости лет или не на старости лет», резюмирует Александр Васильевич.

Успешно сдав экзамены в речной техникум он – шел по городу Киеву, улицу уже не помнит.

Так вот, на этой улице находилось Киевское медицинское училище № 2. Почему № 2? Потому что Киевское медицинское училище готовило средний медицинский персонал для гражданки, а медучилище № 2 – для военных. В это училище преимущественно брали юношей; в училище было фельдшерское отделение, сестринское отделение, стоматологическое отделение и еще несколько.

«Когда я шел мимо этого училища, меня кто-то толкнул, не извне, а изнутри – мол зайди и спроси. Я все-таки зашел – говорю, я сдал на отлично экзамены в речной техникум, но мне бы хотелось учиться в вашем медицинском училище (все бумаги, в том числе с оценками у меня были с собой), и мне сказали, нет проблем, садитесь и пишите заявление, меня зачислили в медицинское училище. Так я распрощался с мечтой о воде», – рассказывает Александр Васильевич.

Когда он пришел домой, и сказал, что сдал экзамены, огорченные выбором профессии речника родители начали говорить ему: ну вот как ты теперь будешь работать? Будешь рулевым? Матросом, и таскать канаты, вязать на кнехт морской узел? А несостоявшийся речник сказал тогда, хитро прищурив глаза: «Это же романтика, ходить по Днепру, тем более выходить в море, что вы понимаете?» Позже новоиспеченный студент медицинского училища сказал родителям, что сдавал экзамены в один техникум, а зачислили же его в другое учебное заведение! Рассказав эту историю с поступлением и твердым решением пойти в медицину, Александр Васильевич до сих пор помнит, как мать радовалась, сбылась ее мечта.

Начал учиться и учился нормально, но как сам рассказывает – был оболтусом и со второго курса его отчислили, не поверите – за аморалку, а тут еще подошло время идти в армию, и он мало жалел о случившемся факте. До ухода в армию отчисленный из медучилища студент почти год работал на Подоле (район Киева) на электростанции, кстати, которая до сих пор стоит и работает. Работая

на электростанции, он получил первые навыки в механике, научился слесарить, работал электриком, кабельщиком. Потом пошел работать на завод «Почтовый ящик № 1» – это был военный завод. В то время на заводе изготавливали детали для баллистических ракет, секретная часть завода изготавливала наводящие головки. Официальное же название предприятия было «Радиозавод», в гражданской части завода делали первые в Советском Союзе переносные магнитофоны «Весна». На заводе Александр получил специальность монтажника 5-го разряда, а это была в то время неплохая специальность, которая к тому же позволяла получать неплохие деньги.

В 1963–1966 годах – у молодежи в мыслях не было «отмазаться» от службы в рядах Советской Армии, молодые парни ждали этого момента, призыва, и с удовольствием уходили служить, рассказывает Александр Васильевич. Действительно, Армия давала специальность, возможность самоутверждения, безусловно не стоял вопрос идти служить или нет. Это было дело чести и долга. Наоборот, отрицательный ответ на вопрос – служил ли ты в Армии? – обескураживал, и если хотите настораживал.

Служил Александр Кичигин в городе Канске Красноярского края. Войсковая часть № 30185 – это была школа младших авиационных специалистов. Закончив школу, получил воинскую специальность командира огневых установок. Летал на ТУ-16, на ТУ-95, в хвосте самолета: именно там располагалось место стрелка. Кстати, ТУ-95 постоянно модернизируют, и на сегодня это самый «страшный» стратегический бомбардировщик. «Летал я недолго, меня отозвали из части обратно в школу, в постоянный состав – инструктором. Я получил звание сержанта и оставшиеся два года служил в школе, а спустя некоторое время, стал служить в лаборатории радиолокационных средств. В Армии я продолжил учиться в общеобразовательной школе, но не успел закончить 10-й



класс, время службы подошло к концу. И в Армии я стал кандидатом в члены КПСС».

Мы неспешно сделали два круга по биатлонной трассе с Александром Васильевичем, он тут же заметил, что нами выполнена программа «10 000 шагов ежедневно» – движение жизнь! «Слушай, Юрий, а пойдем, посидим в кафе, здесь на территории гостиничного комплекса есть отличное кафе с чаем и разными пирожками-булочками и продолжим наш разговор. Так мы и сделали. Кафе действительно выглядело уютным и было наполнено запахами разных вкусов. Мы заказали чай, и наш разговор по волне памяти Александра Васильевича продолжился.

Пока он проходил службу в Армии, отца перевели в Москву, в Министерство пищевой промышленности, где он работал начальником технического отдела. В Москве жили на улице Гиляровского (известная московская улица, на которой жили многие известные ученые и артисты, современное же название улицы получила в 1966 году в память о бытописателе Москвы Владимире Алексеевиче Гиляровском (1855–1935), «короле московских репортеров», который непродолжительное время жил на этой улице) в доме, в квартире, где раньше жил авиаконструктор Яковлев, и во входной двери был замок, сконструированный лично авиаконструктором: замок был крепок и невскрываем. Здесь, в столице, у семьи Кичигиных был дальний родственник, вот он и посоветовал демобилизованному военнослужащему идти учиться в УДН – Университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы (Сейчас РУДН – Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы).

У Александра не было полного среднего образования, однако он поехал в этот университет, зашел в партком, поговорил, сказал, что хочет учиться в этом университете, что тяга к знаниям у него постоянная. Решили следующим образом он идет работать в университет и параллельно доучивается в средней школе, в школе рабочей молодежи, а после получения аттестата о среднем образовании будет поступать в УДН.

«Работать я пошел, учитывая все мои тяги к радио, к радиолокации в университетский отдел технического обеспечения учебного процесса. Проработав полтора года, закончил школу и попытался поступить в университет, первая попытка не получилась – не хватило проходного балла», – рассказывает теперь уже абитуриент Кичигин.

Надо отметить, что в те времена в университет принимали советских ребят, так они называли себя, к примеру, на курс набирали 100 человек причем

из всех стран мира, а советских ребят 10-12 человек. Делалось это специально и скорей всего для пригласа иностранных студентов. Через год Александр все-таки поступил, сдав экзамены на отлично. Поступил на медицинский факультет университета в 1968 году. «Университет был открыт по соизволению Никиты Сергеевича Хрущева. Мы его так и называли – Патрис Никитич Лумумба. Были времена холодной войны и нужно было распространять на третьи страны свое влияние. И честно говоря, нас – советских ребят принимали для работы с иностранцами, и получается, мы как бы готовили пятую колонну», – делает выводы Александр Васильевич. Сразу стоит заметить, что структура занятий отличалась от других вузов, и прежде тем, что был подготовительный факультет, на котором иностранные студенты изучали русский язык, а советские ребята-студенты – иностранный. Причем, за год проходили программу трех лет иняза, а на втором курсе нам выдали дипломы переводчиков – я изучал французский». «Oh, vous parlez un français?» – блеснул я знанием французского языка, который серьезно изучал и пользуюсь им до сих пор, – «Oui, bien sûr, bienvenu», – моментально отпарировал мой собеседник.

Наш герой учился на медицинском факультете – лечебное дело. В 1974 году благополучно закончил университет и получил диплом. Еще учась в втором курсе факультета, Александр Васильевич серьезно заинтересовался «нормальной физиологией» (нормальная физиология – это наука, определяющая жизненно важные параметры организма, которые широко используются в медицинской практике), он специально ходил на кафедру физиологии, ходил в студенческий кружок «нормальной физиологии», занимался наукой. А после окончания университета пришел работать на кафедру «нормальной физиологии».

Еще во время учебы в университете молодой студент с товарищами ходили в Политехнический музей. Именно тогда были популярны Рождественский, Цветаева – все их видели и слушали, Булат Окуджава, Евтушенко со своими поэмами. Это было принято молодежью, и ходили в запой, как говорится, слушать. Ходили на все их концерты. Тогда только-только начала развиваться бардовская песня, появился Визбор. Все их песни у нас были на языке. Более того, мы же прошли большую школу студенческих строительных отрядов. «Конечно, мы понимали, кто они такие. Нас не гоняли, что нас-то гонять, мы не входили в их среду, не погружались как участники. Нами никто не занимался, дело это было добровольное. Дело в том, что мы тогда учились не так как сей-

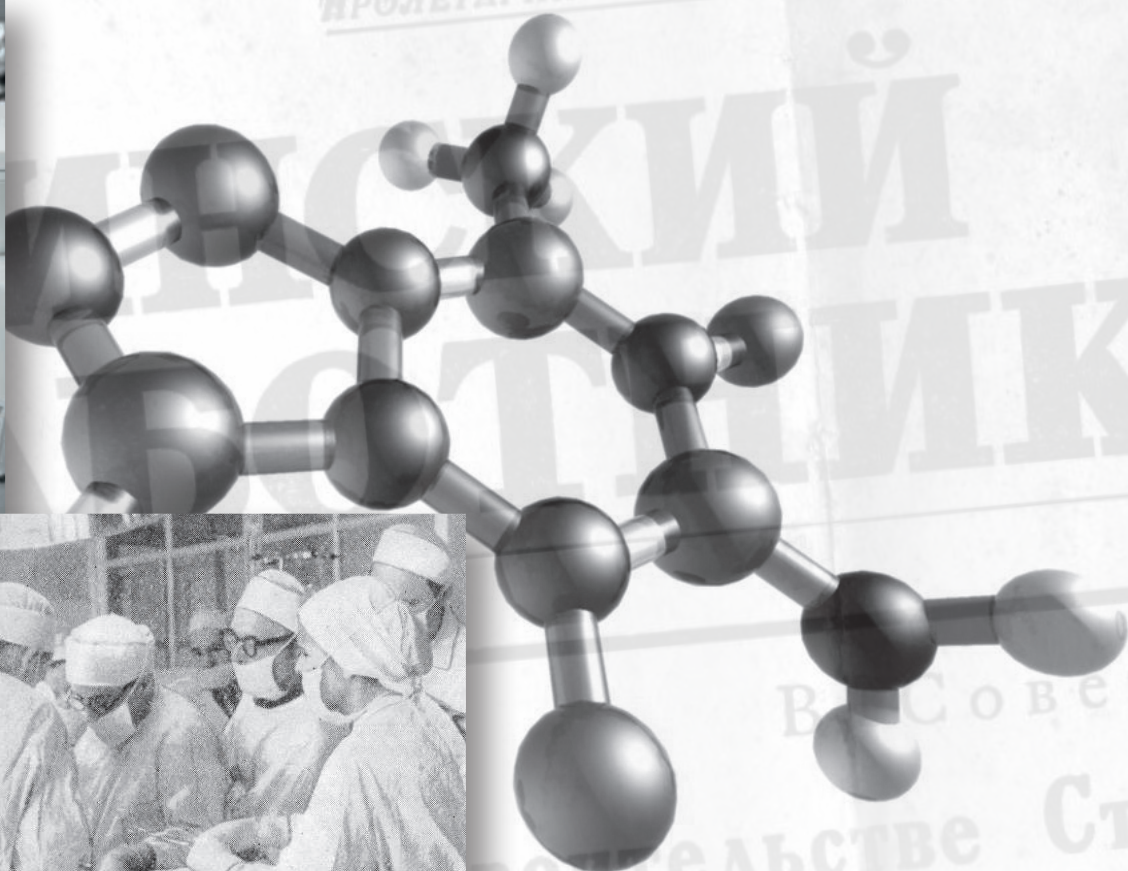
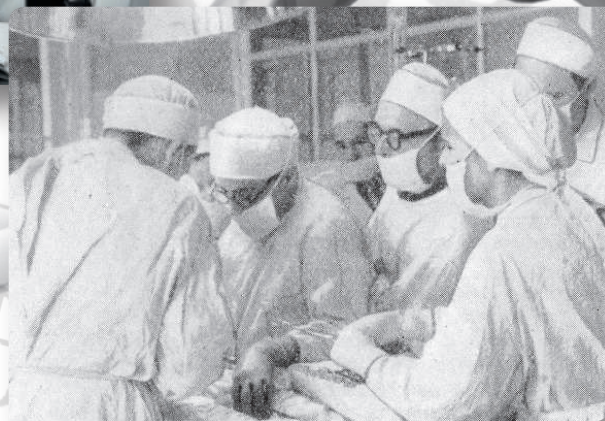
час учатся. Для нас учеба была свята! И мы знания впитывали не для красного словца, мы впитывали знания, как губки, и нам некогда было думать о чем-то другом. Ведь я учился у преподавателей, у которых была школа, а сейчас нет школ в вузах, а в медицинских – тем более», – говорит Александр Васильевич.

Приговорив и не одну чашку чая, мы покинули кафе, решили прогуляться по аллеям среди гостиничных домиков, где было совершенно тихо и красиво от тех бордово-оранжевых красок, которыми полыхал осенний лес. «Совсем немного и все сменится, наступит зима, однообразие красок, хотя и бывают солнечные зимние очаровательные дни, да... прав был поэт – у природы нет плохой погоды», – надевая солнечные очки, говорит он.

Мы немного прошли, молча, и Александр Васильевич продолжил тему медицинского образования, однако совершенно в другом ключе: «Я считаю, что нет сейчас медицинской школы. У меня в свое время были большие разногласия, когда открывали медицинский факультет в Сургутском государственном университете. Тогда ректором университета был Назин. Мы были с ним в очень хороших отношениях. Он же мне предлагал заняться организацией медицинского факультета в университете. Сейчас, как говорится, апологеты всего этого еще живы и здоровы, мне было даже предложение возглавить кафедру физиологии. Еще в 1981 году я защитился и стал кандидатом медицинских наук». В Советском Союзе было семь медицинских факультетов при университетах, и самый престижный из них был в УДН. Почему не медицинские вузы, потому что на медицинских факультетах университета проводили и сейчас проводят исследования, это была школа, вот в чем суть, именно в школе! А медицинские вузы готовили и готовят ремесленников, что собственно и необходимо.

В свое время у нас в стране на особом подъеме было развитие нейрофизиологии, начались серьезные работы по исследованию мозга. Появилась теория центра энцефалической системы (гомункулус, в человеческом мозгу – куда все сходится, и он руководит нами). Новоиспеченный кандидат медицинских наук увлеченно занимался нейрофизиологией, корой головного мозга, картографированием – все это было в эксперименте и, естественно, все это было тогда интересно, достаточно сказать, что кибернетика как наука родилась от той же физиологии.

«Я занимался вопросами адаптации человеческого организма к условиям Крайнего Севера, за-



нимался я этим в Москве, часто выезжая в командировки на Север, и у меня были уже изыскания в этом направлении», – рассказывает он. Началась активная работа по адаптации и изучению человека в экстремальных условиях. «Первые работы были сделаны на мысу Харасавей – это Ямал. Мы первые туда полетели, наша кафедра университета – вахты были недельной, трехнедельной, месячной и трехмесячной. Мы дали обоснование влияния полярной ночи и полярного дня на организм человека. И что они убивают человека, потому что в такой экстремальной ситуации, человек не может жить, то есть нехватка света, то его переизбыток. Все сказывается на адаптации и в конечном итоге на физиологии человека. Наш руководитель не без нашей помощи вывел теорию адаптации, ее стадии и резервы», – вспоминает Александр Васильевич.

Позже высоким распоряжением в Сургуте открывается лаборатория адаптации человека на Севере (вернее сказать, принимается решение объединить лабораторию Новосибирского института физиологии с вновь создающейся. Кичигин возглавил лабораторию оценки и прогнозирования здоровья человека. Шел 1987 год). Правда, вначале исследования подходили со стороны социальной адаптации. «Мы, ученые всегда, говорили, что должна была быть вахта, такая-то или такая-то, причем вахта строгая. Как это делается за рубежом: приехал человек – отработал и уехал, там не как у нас, ученых-исследователей прислушиваются и выполняют рекомендации. А у нас вахтовик три раза приехал, на четвертый раз жену свою привозит, на пятый – ту же жену, но уже с ребенком, потом он не хочет уезжать, потому что у него здесь скарб. Ему дают отдельную каморку, а он строит себе балок. Начинает жить. Через год бежит к начальнику и требует детский садик, мол у него ребенок, ту же поликлинику», – делится он своими воспоминаниями. Кстати, еще сегодня в том же Сургуте до сих пор функционируют медицинские организации, которые не были специально построены, а были приспособлены в общежитиях. И не планировалось строить, потому что не должно было быть. Ученые научно, в процессе многолетних исследований обосновали, что Север стоит осваивать только вахтовым методом. И если нужно было прекратить спонтанное освоение людьми севера, необходимо было строить прежде инфраструктуру, а потом уже жилье. Собственно, как строится сейчас.

«Мы делали оценку здоровья человека по разным количествам длительности вахт, к примеру – работали с бурильщиками. Оценка здоровья влияния Севера на человека из разных территорий

СССР. А это и работоспособность прежде всего, сезонная заболеваемость и так далее. Проводя эксперименты, мы снизили производственный травматизм на 43%, потому что он идет, как правило, в первые дни вахты. Потому что человек в первый день работы, совершенно не адаптирован к ней. И мы предлагали приезжать на вахту на один день раньше, но против выступили профсоюзы. Ему положено 14 дней отдыхать, вот он пусть и отдыхает – в законе написано и ничего не надо придумывать», – делится он воспоминаниями периода работы в лаборатории.

Александр Васильевич лично был знаком с Фарманом Салмановым (1931–2007, советский и российский геолог, первооткрыватель нефти в Сибири, доктор геолого-минералогических наук, член-корреспондент РАН, Герой Социалистического Труда, заслуженный геолог Российской Федерации), который поддерживал научно-исследовательскую работу, регулярно финансируя лабораторию. Однако и он не особо прислушивался к выводам ученых – позиция была такова, нефть любой ценой, страна активно садилась на нефтяную иглу. Салманов говорил, что у него за Уралом такая очередь стоит на работу, что если кто и будет травмирован, то на его место пять человек придет. Черное золото набирало обороты, раскатываясь по стране трубопроводами, новыми северными поселками и уже городами.

Начало 1990 года кардинально меняет все, этот год – начало конца Советского Союза, впереди забрезжил свет демократии и смены государственности в стране. Лаборатория закрывается. Александр Васильевич не возвращается домой в Москву, остается на Севере и уходит в страховую медицину. Так начинается новая веха в его трудовой биографии.

Мы вернулись в офис. Тут же начались телефонные звонки, стали приходить люди. Все, работа началась. Я уже забеспокоился, что не спросил у него самого важного – его отношение к людям: человек так много проработал с людьми, с известными на всю страну людьми. Как бы прочитав в моих глазах этот вопрос, начал отвечать. «Мне нравятся люди, которые, во-первых, честные – это так должно быть. Во-вторых, будем так говорить – в работоспособном возрасте, он должен любить свою работу. И работать не только за деньги, а работать за ту идею, хотя бы чуть-чуть, которая лежит и красной линией по его специальности проходит, кто бы он ни был, даже если он шпалокладчик. Должен честно выполнять свою работу. Это мой взгляд с позиции трудовых каких-то

отношений». Александр Васильевич называет себя романтиком. Любил и любит петь песни у костра, знает много бардовских песен, и тут же признается – больших певческих способностей природа ему не дала, и как всегда улыбается. И на Север он приехал не за романтикой, а за докторской диссертацией и научным ростом.

О тщеславии говорит просто. Сейчас, конечно, никакого тщеславия нет, в молодости он присутствовало, как же без него: «Мое сегодняшнее положение – тщеславие придавливает, я уже по-другому думаю, да и взгляд мой тоже не под тем углом. В молодости, конечно, был тщеславен, потому что мне хотелось быть первым в хорошем, а не тащится где-то сзади».

К людям Александр Васильевич категоричен: «Есть такое слово жлоб. Вот не люблю жлобов, человек эгоист, который не может поучаствовать в каких-то твоих переживаниях, а это бывает так необходимо, я скажу так, когда ты сопереживаешь, только тогда ты сможешь понять человека».

Считает себя счастливым человеком, считает, что счастье в том, что дожил до такого возраста, и практически все, что начинал делать – все свершалось. Правда, обидно иногда бывает за то, что сделал что-то не подумав. В то же время, сколько ни работал с коллективами – с плеча никогда не рубил. Не может жить только для себя. Должен чем-то заниматься, как сам говорит, заниматься до гробовой доски. А ему нельзя не верить, он ученый и многие годы занимался физиологией. Утверждает, если человек в возрасте отошел от какого-нибудь дела, то все – год, два и его нет. Приводит актуальный пример по повышению пенсионного возраста, не стоит бояться этого, делается во благо, ведь научно доказано – у старшего поколения преждевременная смерть, как правило, из-за того, что они ничего не делают. «Повышение пенсионного возраста – правильное решение, и прежде всего мы этим снизим смертность. И меня тут никто не переубедит в обратном».

Что нужно человеку для полноценной жизни в возрасте? Александр Васильевич, вздохнув, говорит: «Здоровья надо, хороших человеческих отношений, хороших друзей, остальное все наживное». Это был ответ на мой вопрос о золотой рыбке, которую можно попросить исполнить три желания, потом он добавляет: «Если нет мозгов, никакая золотая рыбка не поможет».

Юрий Дударев
Октябрь 2015 г.,
Ханты-Мансийск

Бум операций на сердце в Няганской окружной больнице



Количество пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с каждым годом неуклонно растет, — отмечают уже не только в поликлиниках, но и в стационарах. Очень много пациентов поступает с острым коронарным синдромом, который требует высокотехнологичной медицинской помощи. За 6 месяцев этого года таких пациентов в кардиологическое отделение Няганской окружной больницы поступило на треть больше, чем за тот же период прошлого года. Практически каждый второй случай запущенный и требует планового или экстренного хирургического вмешательства. Всего в 2016 году пациентам с острым коронарным синдромом планировалось провести 160 высокотехнологичных операций, но уже в середине года объемы были увеличены. Врачи связывают ухудшение здоровья жителей округа с банальными причинами.

«К сожалению, среди этих пациентов много лиц трудоспособного возраста. И, как ни удивительно, это преимущественно мужчины. Среди причин заболеваемости основное место занимает неправильный образ жизни. Бич — это курение и неправильное питание, которые и способствуют развитию атеросклероза коронарных артерий и, как следствие, такого

грозного заболевания и такого острого осложнения, как острый инфаркт миокарда», — комментирует врач-кардиолог Няганской окружной больницы Юлия Абыденкова.

«В настоящее время восстановить нормальный кровоток на тех или иных участках можно без разрезов и наркоза, — поясняет Юлия Николаевна. Баллонная ангиопластика со стентированием — это та же рентгендиагностика сосудов, только на конец проводника одевается баллон, который впоследствии накачивается и разбивает воздушные пробки». После такого малотравматичного вмешательства самочувствие пациентов полностью восстанавливается в этот же день. Но, чтобы достигнутые так быстро результаты закрепить, расслабляться нельзя, необходимо держать организм в тонусе и своевременно обследоваться. Ведь ухудшение статистики часто происходит из-за повторных обращений.

Л. Карасева,
ведущий специалист по связям
с общественностью
БУ «Няганская окружная больница»

В России появится новый национальный проект в сфере здравоохранения

В ближайшее время состоится первое заседание президиума Совета по стратегическому развитию здравоохранения, созданного по распоряжению президента РФ Владимира Путина. Его повесткой станет детальное обсуждение составных элементов нового национального проекта по здравоохранению, который будет этапом для общего развития российской медицины. Об этом рассказал председатель правительства РФ Дмитрий Медведев на встрече с активом «Единой России».

В новой стратегии будут использованы те же подходы, которые были выработаны для предыдущей стратегии реализации национального проекта, разработанной в 2006 году, пояснил премьер. Но, по-видимому, они будут обновлены.

«Мы не достигли тех целей, и об этом нужно честно говорить, которые ставили перед собой 10 лет назад. Мы должны анализировать реальную ситуацию, не приукрашивая ее, — заявил Медведев. — В частности, работа по усилению первичного звена, которая вначале шла с высокой эффективностью, через несколько лет дала перелом врачей из педиатрического и терапевтического звена в квалификацию узких специалистов. Значит мы не достигли того к чему стремились и к этому нам придется возвращаться».

Тем не менее, реформа здравоохранения, начавшаяся в 2006 году, позволила сделать существенный шаг вперед и помогла решить ряд важнейших задач, напомнил премьер-министр. Поэтому новая стратегия будет базироваться на том же проектом методе, что и предыдущая. Это позволит «придать дополнительный импульс важнейшим сферам нашей жизни так, как мы это сделали в 2006 году», — отметил Медведев.

По материалам пресс-службы
Департамента здравоохранения Югры

Фонд обязательного медицинского страхования Югры дополнительно получил более 900 миллионов рублей

Открывая очередное заседание правительства округа, губернатор Югры Наталья Комарова упомянула о решении Правительства Российской Федерации, в соответствии с которым расширен перечень товаров и услуг, при закупках которых отдается предпочтение организациям инвалидов. К уже имеющимся 42-м добавлено еще 16. Она также отметила, что Совет по делам инвалидов округа на одном из своих последних заседаний рассматривал вопросы, касающиеся эффективности мер государственной поддержки таких организаций.

«В этой связи я обращаю внимание всех заинтересованных лиц на то, что у нас появился дополнительный инструмент, который можно было бы направить на эти цели. Мы заинтересованы в занятости людей с инвалидностью и, безусловно, будем поддерживать их в этом», — подчеркнула Наталья Владимировна.

Еще одним вопросом повестки заседания стала корректировка бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования округа на 2016 год. «Мы наблюдаем за реализацией программы государственных гарантий оказания медицинской помощи и в этой связи предлагается сбалансировать ее бюджет на дополнительные 923 миллиона рублей. Расчет делается на то, что качество медицинской помощи также вырастет, при-

бавку получают такие направления, как базовая программа обязательного медицинского страхования, а также мероприятия, которые связаны с единовременными выплатами медицинским работникам», — акцентировала особое внимание Наталья Комарова.

Основную долю полученных бюджетных ассигнований Фонда предполагается направить на поддержание показателей плана мероприятий, таких как обеспечение обязательного медицинского страхования на территориях Югры и реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы, а 36 миллионов рублей будет выделено на выплаты специалистам, приезжающим работать в сельскую местность.

«Также, в связи с внесением изменений в нормативные документы, дополнены расходы, проводимые за счет нормирования страхового запаса средств, поступающих от штрафных санкций. В этом случае медицинские организации имеют возможность приобретать медицинское оборудование, а также производить ремонт за счет данных средств. Производить профессиональную переподготовку медицинских работников», — прокомментировал корректировку бюджета исполняющий обязанности директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Югры Дмитрий Святченко.

Служба информации
Регионального информационного центра «Югра»

Итоги работы за первое полугодие 2016 года Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска

11 августа в Окружной клинической больнице состоялось расширенное заседание общественного совета; цель встречи – обсудить итоги работы учреждения за 6 месяцев. На мероприятии присутствовали медицинские работники и представители общественности: представители Общественной организации ветеранов и инвалидов Афганистана города Ханты-Мансийска, представители Православной церкви и Профсоюзного комитета ОКБ. Также в заседании приняли участие постоянные члены Общественного совета ОКБ: заведующая кафедрой педиатрии ХМГМА Гирина Асия Ахмедовна и Заслуженный врач РФ, Отличник здравоохранения, Заслуженный работник здравоохранения ХМАО-Югры Андрей Андреевич Пинекенштейн.



С докладом выступил главный врач ОКБ Всеволод Станиславович Кольцов. Он кратко рассказал об основных показателях работы за полгода.

По большинству направлений качество медицинской помощи, оказываемой в ОКБ Ханты-Мансийска, соответствует уровню ведущих российских и зарубежных клиник. С каждым годом в Окружной клинической больнице увеличивается количество пролеченных больных. Так за 6 месяцев 2016 года стационарную медицинскую помощь получили 12 655 пациентов, что больше аналогичного периода 2015 г на 4%. Средняя продолжительность пребывания больного по стационару в целом сократилась на 5,5% и составила 8,5 дней. В 2016 году сохраняется позитивная тенденция всех демографических показателей, младенческая и перинатальная смертность одна из самых низких в РФ. При целевом показателе не более 6%, в ОКБ – 1,4 %.

Более подробно Всеволод Станиславович остановился на кадровом вопросе. В последнее время наблюдается положительная динамика по укомплектованию штатных должностей специалистов первичного звена: врачей-терапевтов, врачей-терапевтов

участковых, врачей-педиатров участковых, а также специалистов, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь.

Объемы амбулаторно-поликлинической помощи в целом возросли: на 11,4% число посещений на приеме и на 8,3% – на дому. Среднее число посещений на 1 городского жителя увеличилось на 0,1%. Таким образом, медицинская помощь для жителей города Ханты-Мансийска за указанный период времени стала более доступной. За полгода поликлиники ОКБ посетили 35 8805, что превышает план на 111,2%. Связано это с тем, что в последнее время люди больше стали уделять внимания своему здоровью: так, порядка 41,4% граждан побывали у врача с профилактической целью.

Но, несмотря на положительную динамику, кадровый вопрос в поликлиническом звене остается и по-прежнему актуален. Именно на этой проблеме был сделан акцент главного врача. «Сегодня мы ставим вопрос не просто – где найти врача и медсестру, а где найти профессионала? Мы используем все механизмы для того, чтобы привлечь специалистов, и я надеюсь, что в ближайшие месяцы около 25 новых врачей начнут работать в поликлиниках», – отметил Всеволод Станиславович. При этом решено, что политика руководства будет направлена на привлечение только высокого уровня специалистов, на работу возьмут лишь медицинских работников со средним баллом по диплому не менее 4 баллов. «Это наиболее эффективный показатель, который позволяет дифференцированно подходить к отбору специалистов», – пояснил руководитель ОКБ.

Всеволод Станиславович отметил, что показатель удовлетворенности качеством медицинской помощи населения очень тесно взаимосвязан с показателем обеспеченностью врачебными и сестринскими кадрами. «Как бы мы ни развивали с вами высокие и самые передовые технологии, когда человек элементарно не может записаться к участковому терапевту, вряд ли мы можем говорить о высоком уровне оказываемой медицинской помощи. Поэтому ближайшие месяцы мы объявим временем акцентированного развития амбулаторной – поликлинической службы. Это одна из глобальных проблем, которую нам предстоит решить сообща в ближайшее время».

Среди наиболее обсуждаемых тем на встрече стал вопрос соблюдения этики и деонтологии в повседневной практике медицинских работников. Известно, что без слаженной работы всех сотрудников, а также в условиях отсутствия доверия между доктором и пациентом, вряд ли удастся достичь серьезных успехов в выздоровлении и, тем более, удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи. Поэтому крайне важно обратить внимание на вежливость и отзывчивость медицинского персонала. Всеволод Станиславович отметил, что сотрудников, допустивших некорректное поведение в отношении пациентов? будут строго наказывать. А для того, чтобы бороться с профессиональным выгоранием, в скором времени в больнице начнет активную работу группа психологов. «Не секрет, что медработники работают на пределе эмоциональных возможностей человека, поэтому крайне важно их поддерживать профессиональными методами. Уже давно существуют методики, различные тренинги, которые помогают восстановить психоэмоциональный фон. Кроме того, я считаю, необходимо развивать систему наставничества. Опытные специалисты должны разъяснять и личным примером показывать молодым кадрам, как нужно работать с людьми. Только при полном понимании и доверии между медработником и пациентом, мы достигнем высоких показателей удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи», – отметил главный врач.

Также для повышения качества медицинской помощи в скором времени в Окружной клинической больнице заработает служба экстренной психологической поддержки, которая будет вести работу с пациентами и их родственниками, попавшими в сложную ситуацию. Кроме того, в планах главного врача – наладить организацию маршрутизации движения пациента внутри больницы. «Пациент, пришедший на прием к специалисту, должен обратиться в регистратуру лишь один раз. В случае если человеку нужны дополнительные консультации, вся запись должна быть организована напрямую от врача к врачу».

Светлана Табакова,
специалист по связям с общественностью
Окружной клинической больницы
(г. Ханты-Мансийск)



В Сургуте готовится к сдаче новое здание поликлиники «Нефтяник»

Новая поликлиника, рассчитанная на 700 посещений в смену, полностью заменит старое, ныне действующее здание поликлиники для взрослых «Нефтяник» бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4». Это позволит улучшить качество оказания медицинской помощи, создаст условия комфортного пребывания как для пациентов, так и для медицинских работников в учреждении. Особое внимание уделено доступности поликлиники для маломобильных граждан.

«Сегодня медицинская помощь взрослому населению оказывается в приспособленном здании постройки 1981 года. С вводом в эксплуатацию нового здания значительно улучшится материально-техническая база учреждения. Новое здание строилось по типовому проекту – предназначено именно для медицинского учреждения. Стоит отметить, что если площадь старого здания всего 5,5 тысяч квадратных метров, то в новом будет намного просторнее – в распоряжении пациентов и персонала более 12 тысяч квадратных метров», – рассказала главный врач БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» Любовь Колесникова.

Новая поликлиника для взрослых будет оснащена современным диагностическим и лечебным оборудованием. Существенно расширится перечень оказываемых реабилитационных мероприятий. В здании разместятся женская консультация

с дневным стационаром, с отдельным входом для разделения потоков пациентов, диагностические отделения – клиничко-диагностическая лаборатория, отделение функциональной диагностики и отделение лучевой диагностики. Планируется увеличение мощности дневного стационара хирургического профиля на 24 пациенто-места для проведения плановой оперативной офтальмологической и ториноларингологической помощи взрослым и детям. На первом этаже здания предусмотрены помещения для централизованного стерилизационного отделения, которое будет оснащено современным стерилизационным и дезинфекционно-моечным оборудованием проходного типа, обеспечивающим безопасность оказания медицинской помощи.

По материалам пресс-службы
Департамента
здравоохранения Югры



В Югре будет выпущен медицинский справочник для родителей, воспитывающих детей с особенностями развития

В соответствии с планом мероприятий по «дорожной карте» развития сети опорных реабилитационных и образовательных центров, обеспечивающих работу с детьми, имеющими особенности развития, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, согласно распоряжению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа, Югры от 29 апреля 2016 года № 205-рп специалистами здравоохранения Югры разработан справочник с полезной и актуальной информацией для родителей детей с особенностями развития.

Справочник объемом около 70 страниц целиком посвящен различным аспектам медицинского обслуживания детей с ограниченными возможностями здоровья, а также диагностике, лечению, реабилитации, профилактике, социальной и правовой поддержке.

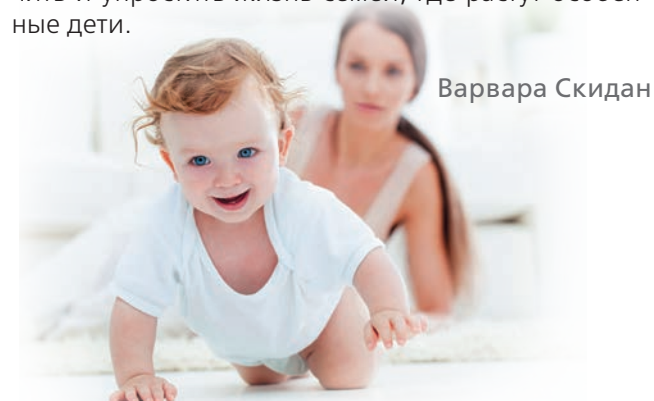
Стоит отметить, что в книге-помощнике будут указаны актуальные адреса и телефоны реабилитационных центров, бюро медико-социальной экспертизы и других специализированных учреждений, которые на протяжении долгого времени присутствуют в жизни семьи с такими детьми.

«В справочнике будет указана вся необходимая информация: номера телефонов, электронные адреса не только учреждений здравоохранения, но и учреждений социальной сферы. Справочник – это тот бумажный ресурс, который позволит родителям выстроить нужный алгоритм деятельности», – отметила заместитель директора Департамента – начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения Ирина Винокурова.

Особенностью справочника является то, что для интервью были приглашены реальные семьи,

где воспитываются дети с особенностями развития. На страницах они рассказывают свою историю, делятся опытом, словом, помогают таким же родителям. Также в книге можно будет найти советы врача о том, как принять информацию о заболевании на ранних стадиях, как справиться со своими эмоциями и психологическими установками.

В автономном округе специальная литература такого формата выпускается впервые. Сборник этой важной информации должен немного облегчить и упростить жизнь семей, где растут особенные дети.



Варвара Скидан

Татьяна Михайловна Каданцева:

*«Верно служила
избранной профессии»*

«Справедливость – вот добродетель душ великих»

Платон



8 августа исполнилось 70 лет Татьяне Михайловне Каданцевой, ее трудовая деятельность связана со здравоохранением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. С 1970 по 2013 год.

Награждена грамотами Департамента здравоохранения Югры, главы города Югорска, Губернатора округа, Министерства здравоохранения РФ, награждена медалями «Ветеран труда», присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Гроза. 8 августа 1946 года. Сильный дождь крупными каплями стучит по крыше и металлическим подоконникам. Раскаты грома такой интенсивности, что кажется: вот-вот вылетят окна, а молнии, сверкнув, осветили темное грозное небо так, что стало светло, как в солнечный день.

В это время у Виктории Владиславовны Чуйченко родилась дочь. Ее муж, молодой капитан, комендант небольшого городка под Потсдамом, в плаще-накидке, с букетом цветов и супником, наполненным крупными вишнями, пробрался во двор родильного дома, усаженный высокими каштанами, осинами, кленами. На втором этаже, у третьего окна – палата, в которой находилась его жена с только что появившейся на свет дочерью. Один из каштанов рос почти вплотную к стене здания, ветки касались окна. Мужчина сбросил плащ и полез на дерево, в одной руке держа букет и супник. Крышка супника упала и разбилась, а настойчивый папа добрался до окна и передал жене цветы и вишни.

С того дня супник с розочками хранится в семье, являясь своеобразной реликвией.

Почти пять лет семья Тани – так называли новорожденную, жила в Германии. Домашнее хозяйство вела немка-экономка, она и научила Таню немецкому языку. Девочка стала понимать и разговаривать на немецком.

В 1950 году семья переехала в Ригу, куда перевели отца. Через два года – очередной переезд, в город Гвардейск (Тапиу), где прошли ее детские годы.

Таня хорошо училась, особенно ей удавались точные науки, она любила алгебру, геометрию.

Обучалась в музыкальной школе (обладая идеальным музыкальным слухом, она может играть с листа любую мелодию), запевала школьного и гарнизонного хора. Играла со сверстниками в «лапту», «казаков-разбойников». Однажды, играя в саду, ребята нашли целый склад снарядов, оставшихся после войны. Благо, отец вовремя увидел и вызвал саперов. Таня любила плавать, плаванием занималась серьезно, выступала за сборную команду на городских и областных соревнованиях, каталась на велосипеде, но самое любимое занятие – выращивать цветы: в кружке юннатов, который она посещала, росли многочисленные виды цветов. Свою страсть к цветам она сохранила до сих пор. На придомовом участке она, школьница, выращивала кроме цветов морковь, лук, помидоры, огурцы, капусту, картофель. В этом ей помогал отец, гражданская профессия которого – агроном. Собранный урожай хватало на всю зиму.

В 1960 году Н. С. Хрущев, сокращая Советскую Армию, уволил из ее рядов 1 миллион 600 тысяч военнослужащих. Михаил Кириллович, начальник управления кадров дивизии, попал под сокращение. Семья переехала сначала в Моздок, на родину отца, затем – в Ставрополь, на родину матери, где Татьяна стала учиться в средней школе № 6 и музыкальной школе. Она успешно закончила обе школы и поступила на стоматологический факультет медицинского института, который окончила в 1970 году.

Жизнь уготовила Татьяне Михайловне серьезные испытания.

Она росла в обеспеченной семье, ее любил отец, благоволила мама. И вот, домашняя девочка, с двухлетним сыном Вадимом, едет к мужу – в Игрим. Двумя годами раньше он окончил медицинский институт и распределился в Березовский район Тюменской области. Таня долго искала на карте этот Игрим, но так и не нашла. На зимних каникулах, в 1969 году, решила приехать, провести мужа. Девять дней она ждала самолет из Тюмени до Игрима, и только на десятый день добралась...

С 1970 по 1987 год Татьяна Михайловна работала врачом-стоматологом на смешанном при-

еме в Игримской больнице. Значительное время оставалась одним специалистом: лечила, удаляла зубы, побеждала парадонтоз. Всегда доброжелательная, внимательная, неконфликтная, она следовала советам своей матери. Мама, фельдшер по образованию, во время войны – операционная сестра хирургического госпиталя, имела неплохой опыт общения с больными.

Виктория Владиславовна – чистокровная поляка. От нее Татьяна унаследовала резкость в суждениях, прямоту, чрезмерную гордость, обостренное чувство собственного достоинства. Ей совершенно не присуще угодничество, преклонение перед кем-то или чем-то.

От отца, Михаила Кирилловича, доброго, спокойного молчаливого – математические способности, идеальный музыкальный слух, позволивший обучиться игре на пианино.

В 1987 году Татьяна Михайловна переехала в Ханты-Мансийск, в связи с переводом мужа на работу в окружной отдел здравоохранения, работала в окружной поликлинике врачом-стоматологом детского кабинета, стоматологом-терапевтом.

В 1991 году семья Каданцевых переезжает в поселок Комсомольский. Татьяну Михайловну назначают заведующей стоматологическим отделением, в котором она трудится более двадцати лет. Ее усилиями отделение обрело новое удобное, построенное по проекту, здание, которое оснащено современным стоматологическим оборудованием, подготовлены кадры.

Грамотный специалист, она обучалась на циклах усовершенствования в Казани, Пензе, Москве, Ставрополе, Перми.

Более сорока лет своей жизни посвятила Татьяна Михайловна когда-то избранной профессии и верно ей служила.

Валерий Алексеевич Каданцев,
Почетный член Общественной палаты
ХМАО-Югры,
Заслуженный врач РФ,
Почетный профессор Ханты-Мансийской
медицинской академии



Рассказ о том, как сургутские офтальмологи вернули беженке из Украины не только зрение, но и веру в жизнь

Как и многие люди старшего поколения, Лидия Николаенко считала себя дочерью страны, чья аббревиатура – СССР – была известна практически всему миру. Не было границ, не было таможен, не было никаких иных преград, препятствующих свободному передвижению людей по огромной территории. Жители самых отдаленных уголков России и Азербайджана, Украины и Узбекистана могли отправиться работать и жить либо далеко на Север, либо на Дальний Восток, также и наоборот, и для этого вовсе не надо было оформлять визу, получать квоту, проходить таможенный досмотр и еще массу всевозможных бюрократических и дипломатических барьеров. Все казалось незбылемым и вечным, единый народ жил под надежной защитой мощного государства и искренне верил в светлое будущее. И даже в страшном сне не могло тогда привидеться, что огромная страна однажды рухнет и на ее окраинах вспыхнет война...

Я ЖИЛА НА ДВЕ СТРАНЫ

Эта история началась в 1986 году. Молодая девчонка из Украины приехала в Сургут работать. Как и многие ее сверстники-земляки, она думала, что Север – это ненадолго, вот заработает на жительство – и домой. Но судьба писала свой сценарий... Шел год за годом, образовалась семья, родился сын Виталий, коренной сургутянин. Лидия Николаевна к тому времени уже была на пенсии и с легкой душой поехала за тридевять земель к дочери, чтобы нянчить внука.

– Виталик родился в 1987 году, ему сейчас 29 лет, – женщина буквально светится, рассказывая о внуке. – Тогда – что? Не было проблем – одна страна, все жили дружно. Я в Сургуте жила по полгода и больше, дочери надо было работать, а я с внуком сидела. Когда распался Советский Союз, я еще могла свободно приезжать в Сургут. В 1990-х фактически жила на две страны, в России даже больше, чем на Украине. А потом... (Лидия Николаевна едва сдерживает слезы). Но я все равно приезжала, дочь не хотела уезжать из России: здесь и сын, и работа, и квартира... Здесь вся ее жизнь. Да и куда ехать, если сегодня вон что творится на Украине?

ОТ ГОРЯ СВЕТ ПОМЕРК

Беда пришла, откуда никто ее не ждал – внезапно умерла дочь. Удар был страшный. Все померкло, жизнь утратила значимость и смысл самого существования. Бог, да есть ли ты на этом свете или мы сами тебя выдумали?! А если есть, ответь, почему ты так жесток и несправедлив?! Так не должно быть в природе – родители не должны хоронить своих детей! Так думаем мы, живущие здесь, на этой грешной земле. И не знаем, как жить дальше с этой потерей и болью, ибо время не лечит. Оно лишь приглушает боль, но только стоит задеть эту вроде бы затянувшуюся рану, как накрывает такая жгучая волна...

– Мне жить не хотелось, так было больно...

Но счастье, когда есть внуки – продолжение наших детей. Они не дают душе превратиться в выжженное поле, наполняя жизнь теплым светом и высшим смыслом. Для Лидии Николаевны такой опорой и смыслом стал внук Виталий.

– Он мне постоянно говорил: бабушка, ты одна, я один остался – так не должно быть! Приезжай в Сургут, будем жить вместе. Я приехала сюда

в июне прошлого года, получила статус беженки. Но тут на почве нервного срыва после смерти дочери у меня резко упало зрение. Я почти ослепла. От горя свет в глазах померк (вот я плачу, а мне нельзя – врачи запретили). Не буду, не буду плакать... Вот. Я пришла не для того, чтобы про горе свое плакаться, я хочу рассказать о сургутских врачах, они же мне вернули зрение! Боже, какие удивительные, какие замечательные люди живут и работают в Сургуте! – улыбается сквозь слезы женщина.

Я ОЧАРОВАНА СУРГУТСКИМИ ВРАЧАМИ

Вот уж поистине удивительно! Человек с такой незаживающей болью, с такой страшной потерей не ушел в себя, не замкнулся в своем черном горе, а продолжает дарить свет своей души окружающим.

– Когда я обратилась к врачам, меня продиагностировали и предложили сделать операцию. Что я хочу сказать о людях, которые работают в СОКБ? Я очарована сургутскими врачами! И вообще, весь персонал отделения, где я находилась после операции, просто на высоте! У них такой нелегкий труд, но для каждого они находят доброе слово. Поговоришь с такими врачами, и становится легче, жить хочется!

Лидия Николаевна, видимо, сама того не подозревая, фактически повторила известные слова великого русского врача-физиолога, психиатра Владимира Бехтерева: «Если больному после разговора с врачом не становится легче, значит, это не врач». Она считает, что ей повезло – сегодня редко можно встретить врачей, которые излечивают не только физический недуг, но и врачуют души – заботой, вниманием и добрым словом. Люди в белых халатах, работающие в СОКБ, уверена Николаенко, наделены таким даром:

– Я имею два высших образования, жила в стране, где престиж врача всегда был превыше всего. И сегодня, когда все поставлено на деньги, отравно встречать людей, которые верны своей профессии, которые работают по призванию души. Может, я покажусь старомодной, но думаю, что в Сургуте работают врачи, для которых белый халат является символом и смыслом всей их жизни.

Лидия Николаенко: Низкий поклон вам, сургутские врачи! Вы заслужили все почести и добрые слова от людей, которым вернули здоровье. Особая моя благодарность хирургам-офтальмологам СОКБ. У вас золотые руки, вы настоящие специалисты, преданные своей профессии. Вы – наша гордость! Выражаю вам огромную благодарность от имени всех, кому вы вернули зрение, вернули радость жизни во всех ее проявлениях и красках!

Слова благодарности и признания Врачам с большой буквы, последователям великого офтальмолога Святослава Федорова: зав. офтальмологическим отделением СОКБ Светлане Вячеславовне Калюжной, хирургу-офтальмологу, д.м.н. Кристине Валерьевне Красновой, всему среднему и младшему медперсоналу от пациентов палаты № 3: Г. Дускаевой, М. Акблатовой, Э. М. Калашниковой, Н. Шараповой, Р. Шарафутдиновой.

Автор текста:
Галина Батищева

Фото:
Александр Онопа