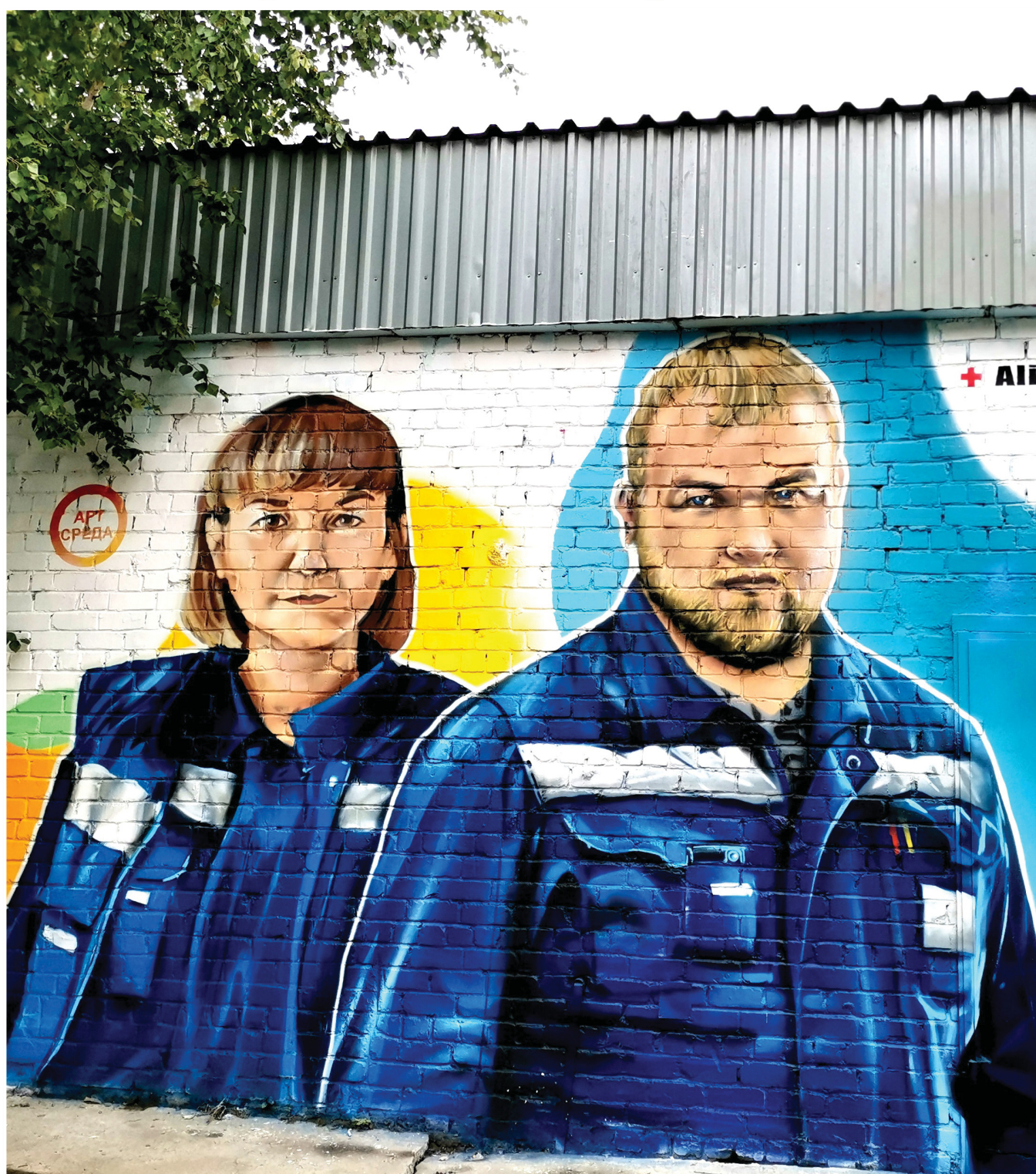




Здравоохранение ЮГРЫ

16+

№ 8 (210) / АВГУСТ / 2020



Арт-благодарности медицинским работникам появились в больничном городке Нижневартовска

Арт-группа «Polenepahanoe» завершила работу над граффити в больничном городке Нижневартовска. Инициаторами проекта выступили волонтеры-медики, сотрудники Нижневартовской городской поликлиники при поддержке Нижневартовского Профсоюза работников здравоохранения.

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

стр. 2

**ЦЕНТРЫ АМБУЛАТОРНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ОТКРЫЛИ В НЕФТЕЮГАНСКЕ
И СОВЕТСКОМ**



стр. 4

**МИНЗДРАВ РОССИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАЛ ПЕРВУЮ
В МИРЕ ВАКЦИНУ ОТ COVID-19**



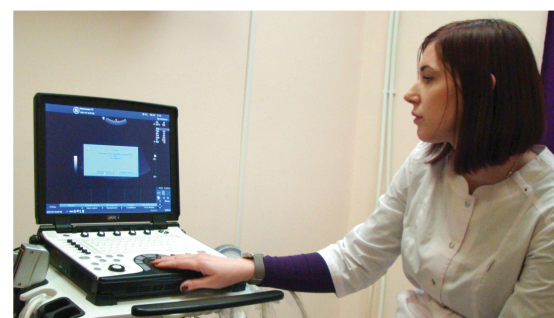
стр. 6

**СЕМЬ СТУПЕНЕЙ
ДОКТОРА САЛМАНОВА**



стр. 8

**УСПЕТЬ ЗА 24 ЧАСА: ЖЕНЩИНА,
МАМА, РУКОВОДИТЕЛЬ**



В приемное отделение Кардиоцентра приняты на работу три молодых специалиста

Буквально месяц назад врачи Валентина Дудина, Андрей Казакбаев и Кристина Алиева были клиническими ординаторами кафедры кардиологии Медицинского института СурГУ. Сегодня они – полноправные участники лечебного процесса. После успешной сдачи экзаменов врачи стали частью большой и дружной команды Кардиоцентра, взрастившей не одно поколение талантливых специалистов. Выпускники кафедры кардиологии были приняты в приемное отделение – подразделение, в котором начинается процесс оказания медицинской помощи.

– Зачастую именно первый шаг в диагностике решает все дальнейшее лечение пациента, – поделился врач-кардиолог Андрей Казакбаев. – В кардиологии многое зависит от скорости принятия решений. Этим важным профессиональным навыкам нас учат опытные специалисты-наставники.

Профессиональной адаптации молодых специалистов в Кардиоцентре уделяют особое внимание. Традиции наставничества имеют давнюю историю – это целая система подготовки, закреплённая нормативными документами.

– Мы помогаем коллегам формировать клиническое мышление и практические навыки, – рассказывает и.о. заведующего приемным отделением Рустам Садыков, – даем импульс к саморазвитию и самоорганизации. Хотя профессия врача порой и выходит за рамки рабочего дня, о своем выборе, думаю, мои коллеги не жалеют! Специалисты ответственные и полностью вовлечены в рабочий процесс.

На новом месте начинающие врачи проработали меньше месяца. В приёмное отделение окружного

кардиоцентра пациенты поступают со всей Югры. Каждый третий – по неотложным показаниям.

– Мое первое ночное дежурство. В отделение поступила пациентка с хронической сердечной недостаточностью. В ходе диагностики была заподозрена острая хирургическая патология, требующая молниеносных решений и действий. Благодаря слаженной работе все закончилось благополучно, – вспоминает врач-кардиолог Валентина Дудина.

Сложные клинические случаи – самые запоминающиеся, говорят врачи. Таких даже за небольшой срок, пока кардиологи приступили к работе, было немало. В адрес молодых специалистов поступают и первые благодарности.

– Необходимо с душой и чуткостью общаться с каждым пациентом. Когда люди выздоравливают и говорят тебе «спасибо» – это и есть высшая награда, – отметила врач-кардиолог Кристина Алиева.

Окружной кардиодиспансер не только оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь населению округа, но



и готовит будущих врачей. В сентябре 2011 года в клинике была открыта кафедра кардиологии Медицинского института СурГУ. Ее выпускниками стали 197 специалистов, каждый четвертый из них сегодня является сотрудником клиники. Возглавляет кафедру заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, депутат Думы Югры, главный кардиолог Югры, главный врач окружного кардиодиспансера Ирина Урванцева.

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

Центры амбулаторной онкологической помощи открыли в Нефтеюганске и Советском



В рамках реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», являющейся одной из приоритетных направлений национального проекта «Здравоохранение», в Советской районной больнице и Нефтеюганской окружной больнице имени В.И. Яцкив появились Центры амбулаторной онкологической помощи.

В зону обслуживания первого Центра входят Советский и Кондинский районы, Урай, Югорск, общей численностью более 160 тысяч человек.

Своевременную диагностику при подозрении на злокачественные новообразования обеспечивают кабинеты рентгенодиагностики, маммографии, эндоскопических исследований, ультразвуковой диагностики. В дневном стационаре пациентам проводят антианемическую терапию, гормонотерапию, некоторые формы химиотерапии. Также в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара предусмотрено проведение малоинвазивных хирургических вмешательств.

– Новое структурное подразделение – Центр амбулаторной онкологической помощи – расширяет возможности диагностики онкологических заболеваний и оказания медицинской помощи пациентам Советского района и близлежащих территорий. Своевре-

менная диагностика онкологических заболеваний позволяет выявлять болезнь на ранних стадиях и вовремя начинать специализированное лечение. Кроме того, теперь часть пациентов сможет получать отдельные схемы химиотерапии здесь, на месте, – прокомментировал главный врач Советской районной больницы Владимир Антонов.

В задачи Центра в Нефтеюганске входит проведение современной диагностики при подозрении на злокачественные новообразования, малоинвазивные хирургические вмешательства в амбулаторных условиях, а также диспансерное наблюдение за больными с онкопатологией. В штатное расписание введены дополнительные ставки, проведено обучение сотрудников, приобретено необходимое оборудование. В структуре Центра будут кабинеты приема онкологов, онкогинеколога, дневной стационар на 4 койки и процедурный кабинет.

В дневном стационаре будут проводиться антианемическая терапия, гормонотерапия, проведение таргетной терапии, лечение лейкопений и тромбоцитопений. На учете у онколога в Нефтеюганской окружной больнице состоит 2 900 человек.

АУ «Советская районная больница»
и БУ «Нефтеюганская окружная больница
имени В.И. Яцкив»



Новый ФАП в Тундрино стал «историческим событием» для жителей села

Здание обновленного фельдшерско-акушерского пункта в селе Тундрино сдали раньше срока. Как отметил глава сельского поселения, он имеет все шансы стать еще одной достопримечательностью, ведь это второе здание капитального характера. Примечательно, что ФАП располагается рядом со знаменитым историческим объектом – церковью целителя Пантелеймона, который считается покровителем медицины.

В здании, кроме кабинетов для приема, есть санитарная комната, оборудованная для людей с ограниченными возможностями, помещение под небольшой аптечный пункт, а зимой в ФАПе будет комфортно даже при температуре до минус 50. И это без дополнительного обогрева. Средства на строительство выделены по программе «Современное здравоохранение», и уже в этом году сельчане смогут приходить сюда за медицинской помощью.

Старое здание давно не соответствовало никаким требованиям – оно было построено, по словам сельской старосты, еще в 80-х годах, и, конечно, деревянная конструкция обветшала. Поэтому сельчанам приходилось ездить в соседний Высокий Мыс.

– Здесь находилось ветхое здание, которое сами же медработники и ремонтировали. Здание было из тонкого бруса, очень холодное, обветшало. Проблема была в том, что без определенных условий сюда доктора не могут приехать. Зимой у нас практически никто не выезжает, поэтому даже те 5–7 километров до Высокого Мыса уже для нас расстояние, – говорит сельская староста Наталья Николаевна.

Постоянно в Тундрино проживают порядка 130 человек, в том числе 21 ребенок. Летом численность жителей увеличивается почти втрое: сюда приезжают рыбаки и охотники, растет количество желающих приобрести землю для строительства. Наличие современ-



ной инфраструктуры – необходимое условие для развития любой территории. Староста верит, что этот фактор повысит привлекательность села для будущих поколений, которые захотят обособиться на земле своих предков.

Следующий этап в подготовке ФАПа к приему пациентов – получение разрешительной документации и оснащение необходимым оборудованием.

– В настоящее время проходят все необходимые процедуры по осуществлению закупки мебели, медицинского оборудования в соответствии со стандартом оснащения фельдшерско-акушерского пункта, – сообщил и.о. главного врача Сургутской районной поликлиники Ильвир Набиуллин.

Вести прием пациентов будет фельдшер. Кроме того, здесь будет проводить осмотры жителей и бригада врачей поликлиники, которая регулярно приезжает к жителям Тундрино и Высокого Мыса.

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

Арт-благодарности медицинским работникам появились в больничном городке Нижневартовска

Арт-группа «Polenepahanoe» завершила работу над граффити в больничном городке Нижневартовска. Инициаторами проекта выступили волонтеры-медики, сотрудники Нижневартовской городской поликлиники при поддержке Нижневартовского Профсоюза работников здравоохранения.

Работа над муралом (огромное изображение, которое нанесено на стену здания) продолжалась семь дней и разделилась на два художественных блока. Блок, посвященный борцам с новой коронавирусной инфекцией, – сотрудникам отделения неотложной и паллиативной медицинской помощи взрослой поликлиники и блок, посвященный врачам, дарящим миру новую жизнь, – сотрудникам Нижневартовского роддома.

– Для нас это не только возможность поблагодарить коллег, но и показать им, как важно чувствовать поддержку извне. Все вместе мы единая сила в борьбе с болезнями. Только вместе мы можем сохранить здоровье наших пациентов. Своей идеей мы хотели подчеркнуть значимость профессии в обществе, – отметила председатель Первичной организации Профсоюза поликлиники, волонтер Светлана Бердиева.

Во втором случае – младенец как символ новой жизни, рисунки, как будто бы нарисованные детьми, врач акушер-гинеколог, держащий на руках малыша – все это вселяет веру в светлое будущее, и в то же время чувство глубокого уважения к врачебной профессии. Именно врач помогает этой самой новой жизни случиться!

– Это настоящий подарок для всех нас! Мы были удивлены, не все были в курсе о готовящемся сюрпризе. Эстетическое удовольствие наши сотрудни-

По словам художника Андрея Ольховского, Александр не только его земляк, но и давний друг. В школьные годы они учились на одной параллели.

– Когда я узнал, что мне предстоит нарисовать именно Сашу, я обрадовался! Наше личное знакомство весьма помогло мне в процессе работы, ведь я знаю каждую черточку на лице этого человека, – рассказал Андрей Ольховский.

С первого взгляда на граффити предельно ясно: сходство между прототипом и героем рисунка неоспоримо.

– Сюрприз в Сашинем случае не удался. Когда художник только начал делать набросок, коллеги сразу узнали в нем нашего фельдшера, о чем ему и сообщили. Уже тогда, по восторженным комментариям коллег, стало понятно – это успех! – поделилась волонтер-медик, автор идеи арт-благодарности Евгения Пастухова.

В одном из интервью телеканалу «Россия-24» Александр признался, что работу свою он не считает какой-то особенной, а коронавирус вызывал в нем не больше эмоций, чем любая другая вирусная инфекция, которой болеют люди. Тем не менее он рассказал историю из недавней практики, которая реально сбивала с ног даже его, сильного во всех смыслах мужчину. Это был случай, когда он приехал на вызов к престарелому мужчине, больному ковидом, а по факту больными в семье оказались пять человек, и все они задохнулись. Тогда ему по-настоящему стало страшно. В экстренном порядке Саша оказал помощь всем членам семьи.



и позитивный настрой – Резида и Александр дополняют друг друга.

– Для меня это была такая неожиданность! Мы не знали о том, что нас рисуют. Первая моя реакция была такая: ой, не надо меня рисовать, я вообще не люблю публичность. Я не считаю себя героиней... Потом пришло осознание, что люди стараются, хотят сделать нам приятно. И это очень здорово! На самом деле, это придает какие-то силы, мотивация дополнительная для работы появилась. Я понимаю, что моя работа не бесполезна, мы приносим пользу людям, – рассказала Резида.

Aliis inserviendo consumor – тайное послание медикам, зашифрованное на латинском языке. Эта фраза известна лишь тому, кто получил медицинское образование. Переводится она так: «Светя другим, сгораю сам».



ки будут получать ещё очень долго. Каждая наша пациентка будет воспринимать данный рисунок как личное поздравление с рождением ребёнка. Мы хотели бы долго наслаждаться этим творчеством и искренне надеемся, что все родственники рожениц перейдут исключительно на личные поздравления и не будут добавлять этот шедевр никакими своими изобретениями, – поделилась своим впечатлением о граффити представитель роддома, исполняющий обязанности заведующего акушерским физиологическим отделением акушерского стационара Римма Гарифуллина.

АЛЕКСАНДР РОГОЖИНАРЬ – ПРОТОТИП МЕДИКА-ГЕРОЯ БОРЬБЫ С COVID-19

Главный герой, запечатленный на одной из стен, обращенной к поликлинике, – фельдшер отделения неотложной и паллиативной медицинской помощи Александр Рогожиняр.

Александр опытный, неутомимый сотрудник, один из тех, кто принял на себя первую волну заболевших коронавирусом и с самого начала пандемии выезжал к контактным и больным пациентам.

– Трудности в работе только закаляют характер, а страху и вовсе нет места в медицине. Лучше я на пять вызовов съезжу, чем буду тратить драгоценное время на самокопание, – говорит фельдшер. – Мои близкие были очень рады. Семья гордится мной.



Разумеется, мы спросили Сашу, какие эмоции испытывал он, когда получил новость о запечатлении его в граффити.

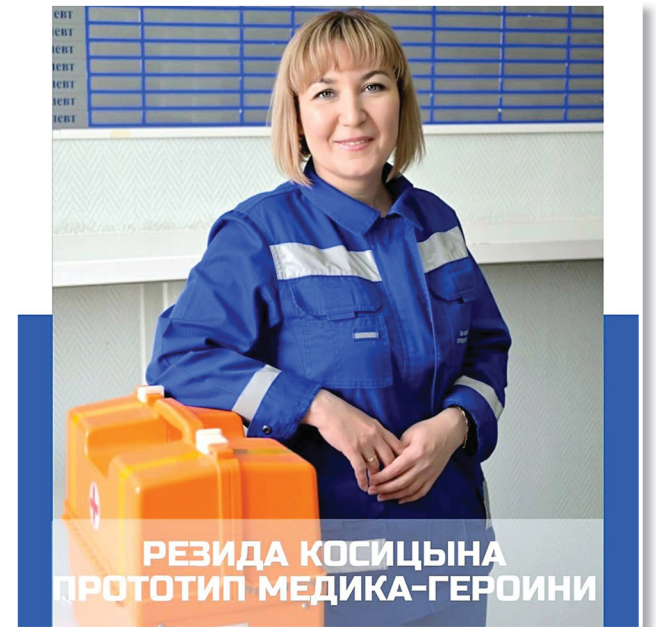
– Я поражён! Конечно, в течение пяти месяцев работать с коронавирусной инфекцией было тяжело. Нервы сдавали, и валерианку пили. Сейчас нам уже намного легче. И это действительно радует! Спасибо за подарок.

РЕЗИДА КОСИЦЫНА – ПРОТОТИП ГЕРОИНИ-МЕДИКА, ИЗОБРАЖЕННОЙ НА АРТ-БЛАГОДАРНОСТИ

Резида Косицына, как и Александр, фельдшер отделения неотложной и паллиативной медицинской помощи.

– Несмотря на сложность, очень люблю свою работу. Моя семья всегда во всем меня поддерживает и помогает. Часто думаю, если бы можно было вернуть время и выбрать другую профессию, чтобы я выбрала? И опять мой выбор останавливается на медицине. Это моё призвание. Вообще, я всегда к своей работе отношусь ответственно. И сейчас ничего не изменилось, мне кажется, сейчас мы все как-то сплотились, стараемся друг другу помочь в отделении.

Использовать её образ в благодарственном арт-объекте было решением взвешенным. Идея пришла не сразу, а в итоге оказалась единственно верной. Именно в таком тандеме: мудрость и сила, добросердечие



АРТ-КОМАНДА #POLENEPAHANOE

Рассказывая о создании граффити в больничном городке, мы не можем не упомянуть и о тех людях, которые работали над его созданием: Андрее Ольховском, Анастасии Кондратовой и Романе Шичинове.

– Когда мы обратились к Андрею, его команда уже была занята в работе над муралом окружной больницы. Тем не менее он не отказал нам, взялся за медицинскую тему с большим энтузиазмом, – рассказала специалист по связям с общественностью Нижневартовской городской поликлиники Евгения Пастухова.

За проект поликлиники Андрей и Настя взялись с удовольствием. Ребята сразу распределили творческое пространство: Андрей взялся рисовать с коллегой Александром, а Настя – детскую тему. И это логично. Тема материнства и детства ей близка. Дизайн-макет этой части мурала в процессе создания менялся несколько раз. Планировалось изобразить врача с ребёнком на руках, но каким должен был стать этот рисунок, стало понятно в крайний день перед его нанесением на стену. Макет рисунка держался в секрете по всем правилам художественного дела. В процессе работы рисунок может измениться, могут добавляться или исчезать детали. Это тонкая материя, в которую полностью погружен только мастер. А участь зрителей – наблюдать конечный результат. Который, кстати, восхитил! Семь дней труда #роленераханое, и пестрая трансформаторная будка превратилась в арт-объект.

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»

Современные новшества – в помощь врачам

В Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска активно идет обновление медицинского оборудования. Ежегодно власти Югры выделяют финансовые средства по программам развития здравоохранения региона. За счет средств бюджета округа было приобретено оборудование в урологическое, травматологическое отделение. Кроме того, новое оснащение получили специалисты кардиореанимации, кардиохирургии, врачи гинекологического профиля онкологического центра и другие.

– Можно оперировать молотком, кувалдой и шить нитками, а можно взять высокотехнологический инструмент и хороший шовный материал. Конечно, усовершенствованная техника улучшает качество проведения операций, облегчает послеоперационный период. Благодаря современным технологиям пациенты проходят реабилитацию в разы быстрее. Кроме того, такая работа очень комфортна и для самих врачей. Следует заметить, чем современнее

тельствах на органах брюшной полости, малого таза, мочевыделительной системы и грудной клетки. Использование данной хирургической видеосистемы и эндоскопического инструментария позволяет проводить операции через разрезы длиной всего 0,5–1,5 см. Такой способ оперативного вмешательства позволяет минимизировать риски кровопотери и уменьшает вероятность развития инфекционных осложнений.

Новейшее оборудование позволяет врачам в большей степени отказываться от полосных операций, все чаще использовать миниинвазивные вмешательства.

В Окружной клинической больнице в рамках мастер-класса командой специалистов было проведено две операции у пациентов с онкологической патологией. Хирургами были впервые использованы лапароскопические стойки с 3D-визуализацией операционного поля. Они оценили преимущества. Самая главная особенность нового оборудова-



ние, тем ниже риск инфекционно-воспалительных осложнений. Сокращается и время нахождения пациента под наркозом, малая кровопотеря во время проведения операции, – прокомментировал заведующий операционным блоком хирургического профиля ОКБ Наиль Бичурин.

Операционные больницы обновились усовершенствованными столами и лампами. Прибыли новые лапароскопические стойки с 3D-визуализацией для проведения операций.

Особенность данной хирургической стойки – это возможность визуализации операционного поля в 3D-режиме. Наиль Бичурин рассказал, в чем их существенное отличие:

– Это высочайшее качество изображения, точная фокусировка, отображение мельчайших деталей, максимальная эффективность работы за счет высокого уровня концентрации внимания на протяжении всей операции. Точность движения манипуляций при работе с деликатными структурами органов. Облегчение работы хирурга, комфорт. Стабильность и качество изображения при движении камеры в брюшной полости. Использование 3D-стойки в оперативном вмешательстве облегчает период восстановления пациента.

Современное оборудование, по мнению врача, направлено на сокращение времени операций, а также – нахождение в клинике пациента. Это быстрая реабилитация и скорейшее восстановление работы органов системы. Один из самых главных моментов – сокращение нетрудоспособного периода пациента. Наиболее востребовано это оборудование при плановых и экстренных вмеша-



ния – видеокамера. Улучшенная передача изображения. Специальные очки в разы улучшают работу хирургов.

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

Проведение мастер-классов и показательных операций профессорами ведущих клиник страны и мира совместно с командой специалистов ОКБ является важным обучающим фактором. Кроме того, новое оборудование доставляется в больницу с представителями компании производителя. Мастер обучает врачей, которые будут работать с этим оборудованием. Также обучение проходит и остальной персонал – все, кто будет взаимодействовать с медицинской аппаратурой. Помимо этого, углубленное ознакомление с высокотехнологичным оборудованием проходит на планерках.

А что, если машина вышла из строя? Как и всякий механизм, любое оборудование может дать сбой, но, к счастью, благодаря службе медицинских техников, частые поломки машин – редкое явление. Наблюдение за исправностью медицинской техники очень важно, особенно в операционном блоке. Оборудование своевременно проходит тестирование на техническую исправность.

Модернизация в ОКБ происходит планомерно. Оборудование обновляется, профессионализм специалистов возрастает. А поликлиника идет в ногу со временем!

Арина Семенкова,
Московский международный университет, 2-й курс

Минздрав России зарегистрировал первую в мире вакцину от COVID-19

Министерство здравоохранения РФ выдало регистрационное удостоверение с номером ЛП-006395 на вакцину для профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19, разработанную Национальным исследовательским центром эпидемиологии и микробиологии имени академика Н.Ф. Гамалеи Минздрава России.

– По результатам вакцина показала высокую эффективность и безопасность. У всех добровольцев выработались высокие титры антител к COVID-19, при этом ни у кого из них не отмечено серьезных осложнений иммунизации. По результатам экспертизы, данных клинических исследований эксперты Министерства здравоохранения выдали заключение, и принято решение о государственной регистрации вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции, разработанной Центром имени Гамалеи, – отметил Министр здравоохранения России Михаил Мурашко на совещании Президента Российской Федерации с членами Правительства.

Гам-КОВИД-Вак – векторная двухкомпонентная вакцина на основе аденовируса человека. Вакцина прошла все необходимые испытания безопасности



и эффективности на нескольких видах животных (грызуны и приматы), позже вакцина была испытана на двух группах добровольцев (по 38 человек в каждой). Вакцина не содержит компонентов вируса COVID-19. Двукратная схема введения позволяет сформировать длительный иммунитет. Опыт применения векторных вакцин (при двукратной схеме введения) показывает, что иммунитет сохраняется до 2 лет.

Глава ведомства также добавил, что Россия готова к международному сотрудничеству в вопросе разработки и внедрения вакцины.

Минздрав РФ

Кондинская районная больница пополнилась новым оборудованием

В медицинскую организацию для отделения лучевой диагностики поступили флюорографическая установка и новый маммограф.

Новое оборудование отличается от предыдущего по многим параметрам. Флюорографическая установка представляет собой цифровую установку для исследования органов грудной клетки: обеспечивает диагностику заболеваний легких, грудного отдела позвоночника, ребер. Позволяет делать снимки в прямой и боковой проекциях в положении стоя и сидя.

Маммограф обеспечивает наилучшую визуализацию и обнаружение различных воспалений и образований молочной железы, позволяя диагностировать даже самую сложную патологию, в том числе и новообразования на ранних стадиях.

Для обеспечения населения труднодоступных и отдаленных населенных пунктов современной диагностической помощью в участковую больницу в гп. Кондинское перераспределено маммографическое оборудование. Диагностической помощью сможет воспользоваться женское население гп. Кондинское, с. Болчары, с. Алтай и д. Кама.

В поликлинике гп. Луговой заменён старый плёночный флюорографический аппарат на современную цифровую флюорографическую установку. Полу-



чение изображения существенно упрощается, так как мгновенно появляется на экране монитора и может храниться в течение 10 лет. Аппарат обладает сниженной лучевой нагрузкой как на пациента, так и на персонал.

Также передвижным флюорографическим аппаратом будет оснащена врачебная амбулатория в сп. Болчары. Обследование здесь смогут пройти болчарцы, жители с. Алтай и д. Кама.

С целью лечения больных с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в медицинскую организацию поступили и установлены: шприцевые помпы, необходимые для дозирования и контроля введения жидких препаратов в организм человека, а также медицинские аспираторы, применяемые для медицинских манипуляций, новые функциональные кровати для пациентов, которые оснащены регулируемыми секциями, боковыми ограждениями, аппарат искусственной вентиляции лёгких, кислородные консоли. До конца августа запланировано поступление мониторов пациента, аппарата ИВЛ, кислородных концентраторов.



БУ «Кондинская районная больница»

Стоматологическая поликлиника Ханты-Мансийска подвела итоги конкурса «Чистить зубы весело!»

Весь апрель в официальных аккаунтах Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники в социальных сетях проходили различные конкурсы. Победители конкурсов определялись как решением жюри, так и голосованием подписчиков. Наконец, после снятия режима самоизоляции, награды нашли своих героев. Начиная с 17 августа, главный врач Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники вручала призы победителям.

В фотоконкурсе «Чистить зубы весело!» «Приз зрительских симпатий» получил Мунт Демьян, «Приз поликлиники» достался семье Аптышевых, которая прислала свои работы на все объявленные стоматологами в период карантина конкурсы.

В конкурсе чтецов самой артистичной была Редькина Светлана, именно она и получила «Приз зрительских симпатий». Творческий подход всегда и вез-

де обязательно должен быть оценен по заслугам! Поэтому «Приз поликлиники» достался семье Ершовых – постоянным участникам абсолютно всех конкурсов стоматологов, которые проводятся уже почти три года.

И, наконец, «Конкурс рисунков». Тут победителем в номинации «Приз зрительских симпатий» стала Нарыкова Варвара – за эту милую девочку с чудесной зуб-

ной феей поступило наибольшее количество голосов. «Приз поликлиники» достался Казаковой Аделине, которая в своем рисунке смогла рассказать целую историю про потерю зуба. Кстати, призы получили не только победители, но и все участники.

БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника»



Ортодонтия: лучшие услуги детям



Начало организации специализированной ортодонтической помощи детскому населению Сургута было положено в 1977 году. В детском лечебно-профилактическом отделении было организовано одно рабочее место врача-ортодонта. До образования самостоятельного отделения ортодонтическая помощь оказывалась силами четырех врачей на двух рабочих местах. В 2001 году было создано ортодонтическое отделение, которое возглавила врач-ортодонт Ольга Силаева.

Сегодня ортодонтическое отделение является структурным подразделением Сургутской городской клинической стоматологической поликлиники № 1.

Под руководством главного врача, заведующей детской стоматологической поликлиникой и заведующей ортодонтическим отделением оказывается высококвалифицированная ортодонтическая помощь всем категориям пациентов.

В настоящее время обозначены основные направления развития ортодонтии:

- профилактическая ортодонтия среди организованных детских коллективов;
- специализированное лечение детей в условиях ортодонтического отделения;
- ортодонтическое лечение подростков и допризывников;
- ортодонтическое лечение взрослых;
- ортодонтическое лечение и зубочелюстное протезирование больных с врожденными несращениями челюстно-лицевой области в системе их комплексного лечения.

Обслуживание граждан осуществляется как по полису обязательного ме-

дицинского страхования, так и на платной основе при оказании медицинских услуг, не входящих в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

Все врачи отделения владеют современными принципами диагностики и лечения врожденных зубочелюстных аномалий и деформаций с учетом вида, степени выраженности, возраста пациента и своевременности проведения ортодонтического вмешательства. Свободно ориентируются в вопросах подготовки пациента (санация полости рта, проведение профессиональной гигиены полости рта, хирургическое вмешательство) к предстоящему ортодонтическому лечению.

За время существования отделения было проведено переоснащение материально-технической базы, освоение новых технологий путем постоянного совершенствования, обучения и развития. Специалисты ортодонтического отделения принимают активное участие в конкурсах, проводимых на городском, региональном и всероссийском уровнях.

В декабре 2017 года в Российской Федерации проводился конкурс «Лучшее – детям». Этот проект направлен на повышение качества товаров и услуг для детей и подростков. Руководством учреждения было принято решение принять участие в данном проекте. В качестве проектной работы был представлен комплекс ортодонтических услуг для детей и подростков, которые уже на про-

Известно, что нарушения зубочелюстной системы наносят ощутимый ущерб здоровью человека и его адаптации в социальной среде.

Поэтому здоровая полость рта, ортогнатический прикус, эстетическое состояние лица чрезвычайно важны каждому человеку и имеют большое значение. Проблема оказания ортодонтической помощи детям и подросткам остается актуальной, поскольку зубочелюстные аномалии имеют значительное распространение.

В связи с расширением представлений о взаимосвязи аномалии прикуса с общими нарушениями в организме требуется качественно новый подход к организации ортодонтической помощи.

тяжении многих лет реализуются в учреждении.

По итогам конкурса Сургутская городская клиническая стоматологическая поликлиника № 1 стала лауреатом конкурса «Лучшее – детям» и получила знак качества.

В декабре 2019 года учреждение подтвердило выданный ранее знак качества «Лучшее – детям».

Специалисты, занимающиеся лечением зубочелюстных аномалий, должны обладать нестандартным мышлением, знать основы биомеханики, уметь предвидеть конечный результат на каждом этапе лечения.

В отделении работают специалисты, умеющие находить подход не только к потребностям и эстетическим предпочтениям взрослого населения, но и психологически выстроить общение с детьми так, чтобы весь курс лечения проходил в атмосфере доверия и понимания.

В отделении все продумано до мелочей для комфортного пребывания пациентов – от интерьера стоматологического кабинета до внешнего вида медицинского персонала. В холлах здания детской стоматологической поликлиники размещены телевизоры для показа мультимедийных фильмов, установлена система «Интерактивный пол» с разнообразной галереей эффектов для осуществления психологической разгрузки и подготовки детей к стоматологическому вмешательству и шесть игровых модулей, позволяющих занять ребенка в период ожидания приема врача-стоматолога.

С момента создания отделения в практику ортодонтической помощи были внедрены такие новые ортодонтические аппараты, как Квад-Хеликс, Twin-блок-аппараты, позиционеры, аппараты Pendulum/Pend-X, использование которых во многих клинических случаях исключает удаление постоянных зубов. Также были освоены методы рентгенологического обследования пациента:

✓ **компьютерная томография** – это метод послойной диагностики организма, основанный на рентгеновском излучении. Он позволяет получать изображения с высоким пространственным

разрешением за короткий промежуток времени. Данный вид обследования воссоздает трехмерное изображение всей полости рта;

✓ **отропантомография** (рентген ОПГ, ОПТГ, панорамный снимок зубов) – это метод рентгенодиагностики (тип томографии), который позволяет получать развернутое на плоскости изображение сразу всех зубов с челюстями, а также с близлежащими областями лицевых костей (панорама);

✓ **телерентгенография** – метод, позволяющий сделать обзорный снимок скелета головы в прямой или боковой проекции, что дает возможность грамотно спланировать ортодонтическое лечение.

Оказание ортодонтической помощи врачами сводится к лечебно-консультативной и лечебно-профилактической помощи. Прием осуществляется по обращаемости и по направлениям врачей различных профилей: врачей-стоматологов детских, врачей стоматологов-терапевтов, врачей стоматологов-хирургов, врачей-педиатров, логопедов, врачей-пародонтологов, врачей-стоматологов частных клиник города и района. Таким образом, активно осуществляется сотрудничество между врачами-ортодонтами и врачами других специализаций с целью принятия решения в непростых клинических случаях. От выбора тактики ведения пациента врачом-ортодонтом в значительной степени зависит успех проводимых лечебно-профилактических мероприятий.

Ответственность, терпение и любовь к детям – необходимые личные качества врачей-ортодентов, которые помогают добиваться замечательных результатов: исправление зубочелюстных аномалий позволяет не только восстановить многие функции зубочелюстной системы (дыхательную, речевую, жевательную), но и изменить в лучшую сторону внешний вид, качество жизни детей и взрослых.

Ольга Силаева,
заведующая ортодонтическим
отделением БУ «Сургутская городская
стоматологическая поликлиника № 1»

Врач травматолог-ортопед Дмитрий Рассохин: 26 лет в здравоохранении Югры

Заведующий травматологическим пунктом Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Дмитрий Рассохин – коренной хантымансиец. В окружном центре он родился и вырос. Покидал свою малую родину только в студенчестве и в начале карьеры.

СПОРТ И РАДИОТЕХНИКА

Дмитрий Рассохин родился в 1965 году. Его мама – учитель алгебры, папа – фронтовик, демобилизовавшись, трудился в речном флоте капитаном корабля. В детстве любимыми местами для Дмитрия Фадеевича были река, лес и стадион «Спартак». Вместе со своими друзьями юный хантымансиец занимался сначала боксом, затем – дзюдо и самбо. Был завсегдатаем станции юных техников, где попробовал себя в судостроительном кружке и надолго увлёкся радиотехникой.

– Было интересно паять, строить усилители. Всегда радовал результат, когда приёмник ловил новые радиоволны. Я до сих пор слежу за последними веяниями радиотехники. Но, к сожалению, из-за плотного графика уже нет возможности уделять хобби много времени, – рассказывает Дмитрий Фадеевич.

В старших классах у него даже было желание связать свою жизнь именно с радиотехникой.

Но буквально в последний момент хантымансиец решил стать врачом. Тогда в школу приехал представитель Тюменского медицинского института и очень красочно рассказал о профессиях, по которым готовят студентов. Дмитрий Рассохин «загорелся» и решил поступать. Сначала учился в Тюмени, затем прерывался на службу в армии, окончил обучение уже в вузе Смоленска.

Становиться травматологом совсем не планировал. Хотел быть хирургом. Но судьба распорядилась иначе.

МЕДИЦИНА – ЭТО НАВСЕГДА

– Не жалею, что связал свою жизнь именно с медициной. Если она затягивает, то уже навсегда, не отпустит. Нравится, прежде всего, то, что ты всегда видишь результат своей работы и понимаешь, что помог человеку. Значит – всё не зря, – делится Дмитрий Рассохин.

В 1994 году, сразу после окончания вуза, его пригласили в поликлинику Когалыма. Хотелось, конечно, работать хирургом, но вакантной была ставка травма-

толога. Вспоминает, что первые дни работы были кошмарными: «Длинная очередь из пациентов, недовольные люди, карточки найти невозможно... Кроме того, у меня не было навыков и опыта. Помогали старшие товарищи».

В Когалыме Дмитрий Фадеевич отработал десять лет, а в 2004 году решил вернуться в Ханты-Мансийск.

– Дом есть дом, тут лучше. Прежде, чем переехать, нашёл работу. Снова травматологом – в поликлинику. Всё повторилось. Но не пожалел, что вышло именно так, – говорит врач.

Признаётся, что Ханты-Мансийск для него – это Родина. Место, куда всегда хочется возвращаться. Тем более сейчас, когда город развивается и с каждым годом, по мнению Дмитрия Рассохина, становится всё комфортнее для жизни.



РОСТ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ

Дмитрий Фадеевич отмечает, что работа у травматологов есть всегда. Только характер травм меняется в зависимости от сезона: зимой опасны горки-санки, летом – велосипеды и самокаты. Поэтому очень важно в любой сезон быть готовым принять пациента и оказать качественную помощь. Медицина Ханты-Мансийска, по мнению врача, на достойном уровне.

– Если человек хочет, то он обязательно найдёт возможности для карьерного роста. В нашей работе важны качественно оказанная помощь пациентам и, конечно, профессиональное развитие. Я всегда стараюсь следить за мировыми достижениями в травматологии, выезжаю на семинары, обмениваюсь опытом с коллегами. Мы все стремимся к тому, чтобы в нашем городе находили применение самые передовые технологии, – рассказывает Дмитрий Рассохин, оценивая и свой профессиональный путь, который привёл его в заведующие травмпунктом.

Опыт Дмитрия Фадеевича, безусловно, пригодится его сыну, который тоже пошёл в медицину. Как и старший Рассохин, он собирается остаться жить в родном городе.

Наталья Исаева



Татьяна Сушкова: «Ковид – не забудем! «Красную зону» – тем более!»

генными бактериями. У Татьяны Сушковой на этот счет своё мнение. Она считает, что профессия врач-инфекционист – больше ответственная, чем опасная, требующая особого мышления и правильности постановки диагноза.

– Нужно всё очень чётко сопоставить: и жалобы, и объективный статус, инструментальные и лабораторные исследования. Если мы правильно построим пирамиду – получим диагноз. Получим диагноз – будем знать, как правильно лечить. Всё будет замечательно, пациент будет выздоравливать!

За 22 года работы инфекционистом самым сложным периодом для Татьяны Александровны оказалась работа в ковидном госпитале. Сегодня. Сейчас.

– Я думаю, что со мной согласятся все, кто там работал и сейчас работает. Во-первых, это новая инфекция, которую мы ещё не знаем. Пытаемся распознать, узнать, как она ведёт себя. Мы всегда в обычной практике очень мобильны. Сегодня есть дистанционная сложность. Прежде чем пойти к пациентам, нужно совершить много действий – одеться, потом раздеться правильно. А это всё неудобства и время...

Вопрос о том, идти работать в «красную зону» или нет, перед врачами-инфекционистами не стоял. Это их профессия и прямая обязанность. Татьяна Сушкова возглавила открывшееся 8 мая 2020 года четвертое инфекционное отделение (ИО-4).

– Для меня в работе в «красной зоне» самое сложное то, что я не знала ни одного человека, кто будет работать со мной. Ни старшую медицинскую сестру, ни постовых, ни процедурных медицинских сестёр, ни

санитарок. Первые два дня был просто какой-то хаос. Разговариваешь с людьми, которых не знаешь, не знаешь, как их зовут, не знаешь, на что способен каждый из них, всё ли правильно они сделают. Приходилось бегать и всё контролировать, проверять самой. А потом – лечение пациентов не подлежит никакой системе. То есть вирус настолько непредсказуем, что из четырёх человек в палате – они настолько разные, что даже не знаешь, как к ним подойти, – кто выздоравливает, у кого состояние ухудшается... Хотя лечение примерно одно и то же, и поступили они примерно с одинаковым анамнезом... Невозможно отследить. Это самое сложное в «красной зоне» – работа с незнакомым персоналом и работа с незнакомым вирусом.

Вообще, когда тебя выбивает из привычной жизни, нарушается территория комфорта настолько, что у тебя голова переворачивается на 180 градусов, непонятное состояние – постоянное напряжение и максимальная собранность. Ты постоянно находишься в стрессе, который невозможно отпустить, ничего не помогает... Просыпаешься – уже как струна натянутая, идёшь в «красную зону», где весь день наблюдаешь и стараешься тщательно оценить состояние каждого пациента, постоянно в поиске подходов к лечению каждого больного от этого непонятного вируса. Домой приходишь – открываешь материалы и начинаешь смотреть, что, вообще, происходит в этом мире? Как его лечить? Как другие клиники лечат? Что нового появилось в лечении? Сядешь, кино посмотришь – немного отвлечёшься. Потом идёшь ложиться спать, и у тебя опять всё это в голове. Постоянно думаешь

Татьяна Сушкова – врач-инфекционист Сургутской окружной клинической больницы. С раннего детства знала, что будет лечить людей. Уверена, что врач – благородная, верная и правильная профессия. Окончила Тюменскую медицинскую академию. В профессии 22 года. Кстат, муж Татьяны Александровны – реаниматолог-анестезиолог, а свёкр – травматолог.

– Как-то наши души, видимо, слились воедино, – смеётся Татьяна. – Мы нашли друг друга!

Инфекционный профиль, пожалуй, единственный в медицине, где врачи ежедневно рискуют своим здоровьем, сталкиваясь с различными вирусами и пато-

о пациентах, которые не идут или плохо идут на выздоровление. Которые требуют пристального внимания. Ты с мыслями о них ложишься, просыпаешься, и опять на работе, голова занята только ими. Непрогнозируемое заболевание. И очень психологически давит на врача то, что ты не понимаешь, как тебе его лечить.

В настоящее время под маской COVID-19 идут пациенты с менингитами, бактериальными инфекциями. О них инфекционисты тоже не забывают. С врачами других профилей работа обстоит также довольно-таки непросто.

— Понимаешь, что если ты вызываешь смежника на себя, то нужна обоснованность — надо ли его завести в «красную зону»? Вообще, работа с сопутствующими патологиями очень сложна.

Совестливость, максимальная ответственность и крайняя дисциплинированность каждую минуту на протяжении многих суток без перерыва и выходных, конечно, очень и очень сильно «пошатывает» общее состояние врача. Но по-другому, более поспокойнее к этому относиться, у большинства врачей не получается.

— Мне кажется, что я никогда не забуду работу в ковид-госпитале. Я не могу дождаться, когда эта пандемия закончится, если честно... Запомню это, наверное, до глубокой старости!

Татьяна Сушкова рассказывает, что работа с пациентами затягивает и даёт каждому специалисту определённый жизненный опыт. На этом фоне персонал, который окружает, отходит на второй план. Каждый сотрудник выполняет свои функции.

— Очень важна работа медицинских сестёр. Они работают в бешеном темпе. Жаль, что из медицины убрали санитарок и вместо них внедрили уборщиц. Уборщицы помыли и ушли, а вся нагрузка лежит на медицинских сестрах. Они и кормят тяжелобольных, и моют, и уколы ставят, им нужно проследить, чтобы вовремя лекарства приняли пациенты.

Спасибо администрации, что пополнили отделения инфекционного госпиталя медицинскими сёстрами. У них хоть появилась возможность отоспаться и немного прийти в себя после смен.

Врачи в ковидном госпитале работают без выходных и допоздна. Остаются после смены, чтобы доделать какую-то работу. А она не заканчивается! Её всё больше и больше с каждым днём!

Семья с пониманием относится к моей работе в «красной зоне». Дети спрашивают: «Мама, когда же всё это закончится»? Да я сама хотела бы знать — когда? Если предположить, что это какая-то «испанка» новая, вирус, который зашёл в нашу популяцию, то он будет долго гулять у нас, пока мы генетически к нему не «прицепимся». Не знаю... Посмотрим...

Ковид — не забудем! «Красную зону» — тем более!

Первое, что забудется, к сожалению, — это сотрудники. Потому что: во-первых, их много. Больше, чем обычно. Во-вторых, мы с ними не разговариваем на отвлечённые темы, что могло бы помочь запомнить, а в-третьих, мы за средствами индивидуальной защиты — не видим друг друга! Лишь какие-то пять минут на планёрке перед сменой. И всё. Я иногда по

телефону не узнаю голос и не понимаю, с кем разговариваю!

По наблюдениям Татьяны Сушковой, за последние 10–15 лет медицина сильно изменилась. Вместе с отраслью изменились её работники. И пациенты сейчас несколько другие.

— Нельзя говорить, что сегодня он человек, а завтра — пациент. По жизни, прежде всего, мы люди. На наш характер влияет и воспитание, и условия, в которых мы живём. Раньше больше было вежливых, добрых людей. Сегодня все и всё знают. Всезнательство, требовательность, напористость — это черты большинства современных людей и, конечно, многих наших пациентов.

Каждому сейчас — Интернет в помощь. Как, что и чем лечить — знают все! А некоторые пытаются врачей научить тому, что узнали из различных источников Интернета. Естественно, чаще всего, эти действия пациентов неуместны. Подобрать правильное лечение конкретному человеку — может только его лечащий врач.

Всем жителям округа Татьяна Александровна Сушкова желает крепкого здоровья! А всем сотрудникам своего отделения, с которыми вместе на протяжении полугода боролись за жизнь и здоровье каждого пациента с COVID-19, — большое спасибо за труд и терпение!

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Семь ступеней доктора Салманова



ДЕТСТВО

Прямо во дворе нашего дома в Сургуте стояла буровая вышка, а неподалеку лежал разбившийся вертолёт, вызывавший у нас, мальчишек, повышенный интерес. Когда отец брал меня с собой на работу, из маленького окошка вездехода, который сильно грохотал и качался, я видел утонувшие в болотах машины. А еще запомнились полчища комаров и мошек, от которых ничто не спасало. Но это воспринималось, как само собой разумеющееся.

ШКОЛА

Класс у нас был очень дружный, не расставались и после уроков. За своих, бывало, и дрались. Но учился я хорошо, школу не прогуливал, и педагоги ставили меня в пример. Помню, на педсовете разбирали пометку, учителя потребовали встать всех, кто в ней участвовал. Когда я поднялся, не поверили, думали — за компанию. Хулиганом я не был, но от коллектива никогда не отрывался.

ИНСТИТУТ

За компанию же с друзьями пытался поступить в Омское танковое училище, но не прошел по зрению. В итоге выбрал Томский мединститут. Учился без «хвостов» и с первого курса работал в психиатрической больнице. Очень хотел стать психиатром, старался. Рвение оценили: всего лишь студенту доверили самостоятельно дежурить в отделении со ста двадцатью больными. Но связать работу с психиатрией не получилось, я стал терапевтом.

Главный врач Нижневартовской окружной больницы № 2, заслуженный врач России Илья Салманов отметил двойной юбилей — собственное 65-летие и 40 лет работы в системе здравоохранения. Доктор рассказал об основных вехах своей жизни.

ЛЮБОВЬ

С Надеждой Владимировной мы познакомились на вступительных экзаменах. По словам супруги, её покорила моя вежливость, а меня сразила её внешность. Надежда была «звездой» института — умница, комиссар стройотряда, объект восхищенных взглядов сокурсников. Но она выбрала меня, за что я благодарен ей всю жизнь.

РАБОТА

По распределению я поехал в Сургут, прошел там интернатуру. Но работать не смог. Там каждый знал моего отца, и меня воспринимали исключительно как «сына Салманова». Удивлялись, что я вообще делаю на Севере, почему не живу в столице?! И, переехав в Нижневартовск, лично я никому не сообщал семейные подробности.

Главврач тогда единственной в городе больницы Наталья Вячеславовна Соколова направила меня в отделение пульмонологии, где образовался кадровый провал. Затем провал образовался в инфекционном отделении, потом опять в пульмонологии. Я без возражений шел и работал там, где было нужно. В новое гастроэнтерологическое отделение руководитель городского здравоохранения Виктор Пузатов направил меня уже заведующим, там я проработал 14 лет. Затем 9 лет был заместителем главного врача Соколовой, а когда Наталья Вячеславовна вышла на заслуженный отдых, возглавил терапевтический стационар. В руководители не стремился, меня всегда назначали.

РУКОВОДСТВО

В профессии я прошел все ступени, не перескочив ни одну. И каждая была для меня важной. Нередко слышу: как у вас все легко получается, вы всегда улыбаетесь, в коллективе тихо и спокойно. На самом деле, во все это вложен большой труд, напряжение, волнение. Работе всегда посвящал себя без остатка, но в одиночку ничего не создашь. В нашей больнице замечательный, даже, я бы сказал, уникальный коллектив. В приспособленном здании медики сумели

создать для больных максимум условий для пребывания и лечения. Проверяющий из Москвы, дав высокую оценку нашей кардиологической службе, сказал, что тем, кто проработал в таких условиях больше пяти лет, надо давать орден. А в нашем коллективе много людей, имеющих стаж 30–35 лет. Остаются и молодые специалисты, настоящие медики, не ищущие быстрых заработков и легкой работы.

СЕМЬЯ

Отец никогда не указывал нам, чем заниматься, кем работать, на ком жениться. Говорил: «Я приехал в Сибирь, почти не зная русского языка. Для вас русский — родной, в жизни всего добивайтесь сами». Я придерживаюсь той же позиции. Дети выбрали разные профессии, стали хорошими специалистами, самостоятельными людьми, я ими горжусь. Но больше всех на свете я люблю своих очаровательных внуков, с ними я становлюсь мягким и управляемым.

Во время интервью на телефон Ильи Фармановича поступило несколько звонков и сообщений от пациентов. Кто-то спрашивал совета, кто-то говорил «спасибо». И, наверное, это главный итог работы врача — благодарность людей!

Записала Лариса Шостак



Более 8 тысяч югорских малышей прошли неонатальный скрининг в 2020 году

Обследование новорожденных на наследственные заболевания проводят специалисты единственной в регионе медико-генетической консультации (МГК) окружного кардиодиспансера.

Здоровое будущее – ключевое направление национального проекта «Здравоохранение». Наследственные заболевания, которые сегодня входят в программу массового неонатального скрининга, поддаются лечению. Именно своевременная диагностика и так называемая доклиническая терапия врожденной дисфункции коры надпочечников, врожденного гипотиреоза, галактоземии, муковисцидоза и фенилкетонурии помогают остановить развитие тяжелых проявлений этих болезней, а в будущем – сохранить здоровье и качество жизни. Каждый родившийся ребенок обследуется на пять наиболее распространенных наследственных заболеваний.

– На четвертые сутки с момента рождения у малыша берут несколько капель крови из пятки, помещают на специальный тест-бланк, который доставляют в лабораторию медико-генетической консультации окружного кардиодиспансера для проведения исследования. Время исследования составляет 1,5–2 часа. Ежедневно к нам на анализ поступает около 100 тест-бланков. При обнаружении отклонений показателей от нормы мы проводим повторный анализ, так называемый «ре-

тест». В случае выявления отклонений и при повторном исследовании родители с ребёнком приглашаются в медико-генетическую консультацию для дополнительной диагностики, – рассказала заведующая лабораторным отделением медико-генетической консультации окружного кардиодиспансера Светлана Зубайдуллина.

Ежегодно в Югре участниками неонатального скрининга становятся более 22 тысяч малышей. Охват составляет 99,9 %. Качество диагностики напрямую зависит от квалификации специалистов и наличия современной медицинской техники.

– Лабораторное отделение медико-генетической консультации Кардиодиспансера имеет все необходимые ресурсы для выполнения неонатального скрининга новорожденных. В 2019 году в отделении произведено плановое обновление оборудования. Лабораторию оснастили современным иммунофлюоресцентным анализатором с комплектом оборудования для работы с тест-бланками, – отметил заведующий медико-генетической консультацией окружного кардиодиспансера, главный внештатный специалист Депздрава Югры по медицинской генетике Лев Колбасин.



Стоит добавить, программа расширенного неонатального обследования стартовала в Югре в 2006 году. За минувшие 13 лет более 300 тысяч малышей прошли так называемый «пяточный тест».

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



Успеть за 24 часа: женщина, мама, руководитель

Быть доктором нелегко. Женщинам-врачам труднее вдвойне. Женщинам врачам-руководителям сложнее втрое. Ведь, помимо должности «терапевт» или «педиатр», «заведующая отделением» или «главный врач», у представительниц прекрасной половины есть еще и другая, наиболее важная профессия – мама. Как все успеть, когда в сутках всего 24 часа?

сения оказались напрасны. Взаимопонимания достигли сразу. А когда у нас родились еще двое сыновей, мы действительно стали одной родной и дружной семьей, – вспоминает Татьяна.

Большинство друзей, знакомых и коллег, апеллируя правилами жизни в современном обществе, не только называют Татьяну смелой женщиной, но и искренне недоумевают, «как ей удаётся совмещать воспитание четверых детей и преуспевать в карьере?».

На этот вопрос у Татьяны Колосовой один ответ:

– Непросто. Иногда даже сложно. Но не надо бояться многодетности. Нужно быть смелее. Я знаю многих женщин, которые, став мамами, уходили с работы и обрели свое счастье в заботе о детях. Я искренне за них рада. А вот когда у мамы есть нереализованные амбиции, то здесь без работы не обойтись. Иначе у такой женщины высок риск сублимации последних на членах семьи. В итоге плохо будет всем. А вот когда женщина счастлива, тогда счастливы и дети, и муж.

Кстати, супруг для Татьяны всегда был и остается настоящей опорой и поддержкой. В семье нет разграничений обязанностей. Нередко именно Алексей выбирает меню и готовит ужин, делает домашние задания и организовывает досуг детей, водит на плановый прием в поликлинику, читает книжки.

У нашей героини есть четкое жизненное правило: «Одно полезное дело для семьи в день. Например, мы все вместе идем в магазин за покупками или все вместе отправляемся на прогулку. А еще не стоит стремиться быть идеальной,

самой лучшей – это загоняет в состояние катастрофической неудовлетворенности и постоянного чувства вины. Дети, как никто другой, чувствуют эмоциональное состояние мамы».

Что касается работы в коллективе, то главная ценность для Татьяны Сергеевны как руководителя – это контакт, доверие и взаимопонимание в коллективе:

– Я многому научилась и продолжаю учиться у своих коллег. Мне нравятся трудности, потому что препятствия необходимо преодолевать. Это – великолепный стимул к совершенствованию. Необходимо не просто думать, важно принимать исключительно правильные решения. Ведь речь идет, в прямом смысле слова, о человеческих жизнях. Врач любой специализации, независимо от занимаемой должности, прежде всего, должен оставаться чутким и внимательным человеком, умеющим выслушать и способным разрешить любую спорную ситуацию.

БУ «Няганская городская поликлиника»

ЖЕНЩИНА-РУКОВОДИТЕЛЬ

Татьяна Колосова – временно исполняющая обязанности главного врача Няганской городской поликлиники. К слову, на работу в лечебно-профилактическое учреждение девушка пришла в 2017 году. К этому моменту Татьяна успела зарекомендовать себя не только как доктор с высокими профессиональными знаниями, но и как знающий и ответственный руководитель. За плечами специалиста был опыт работы главным врачом в семейных клиниках.

Неудивительно, что деловые качества Татьяны Сергеевны были по достоинству оценены в новом коллективе. В марте 2019 года она возглавила клинко-диагностическое отделение. А уже через полгода случилось новое повышение на службе – должность заместителя главного врача по медицинской части.

ЖЕНЩИНА-МАМА

Со своим супругом Татьяна Колосова познакомилась 10 лет назад. Взаимные симпатии переросли в служебный роман, а затем в сильные чувства.

– К моменту встречи с Алексеем у меня уже было двое детей от предыдущего брака. Было немного страшно начинать новые отношения. Однако все опа-



Ужас и страх войны



Мой папа, Смертин Порфирий Иванович, 1923 года рождения, был призван на фронт в 19-летнем возрасте. Воевал он в пехоте на Северо-Западном фронте, его полк формировался под Старой Руссой. О войне отец рассказывал очень редко и мало, но все, что он говорил, запомнилось, особенно потому, что сильно отличалось от фильмов про войну и военных мемуаров того времени – папа умер в 1976 году.

Папа рассказывал, что во время артиллерийской подготовки приходилось переживать ужас и страх смерти, который не передать словами, – грохот, все черное от разрывов земли, земля содрогается и обрушивается, а после на деревьях и всюду – остатки человеческих тел. Впереди были вражеские войска, а сзади – грабительные отряды, которые расстреливали бегущих. Отец сказал, что шанс уцелеть был, только если оставаться на своем месте обороны. За несколько дней на месте сра-

жения погибал полк, а на его место пригоняли новый. Пехоту всегда пускали в бой впереди танков, потому что техники было мало и ее жалели.

Из рассказов о военном быте помню, что для избавления от вшей отец держал на тельную рубаху над костром, и у нее обгорел рукав. Выход был – снять рубаху с убитого, как и делали, но мой отец не решился и долго ходил в обгоревшей, без рукава. Еще он рассказывал, что при перекличке, когда перед строем называли его фамилию Смертин, все обращали на него внимание – с такой фамилией на войне! На Северо-Западном фронте были очень большие потери, про

которые не сообщали по Совинформбюро. Отец в одном из боев был ранен в грудь, раненый, выходил из боя сам; падал в грязь, вставал и снова падал. Долго лежал в госпитале, а после служил еще восемь лет. В возрасте 27 лет был демобилизован и поступил в медицинский институт. По своей жизненной мудрости папа опережал современников лет на 50 – он говорил, что Берлинской стены когда-нибудь не станет, что Германия будет единым государством. Ненависти к немцам у отца не помню.

У моего отца есть боевые награды: медаль «За отвагу», орден Славы III степени. Он их не надевал и льготами не пользовался, да и льгот тогда не было. Он всего достиг своим умом и талантом.

Любовь Смертина,
заведующая неврологическим
отделением БУ «Сургутская окружная
клиническая больница»

Пропавший без вести



Дедушка, Горюшин Андрей Гаврилович, родился 28 ноября 1902 года. Был призван в ряды Красной армии из с. Коваль Северо-Казахстанской области. 9 августа 1942 года стал участником битвы за Сталинград, где и был пленен фашистскими захватчиками.

Бабушка, Пелагея Павловна, осталась одна, на руках у нее было 11 детей. Жизнь в селе очень тяжелая, а без мужика и вовсе невыносимая. Чтобы выжить, все дети работали. Очень тяжело приходилось зимой, когда наступали холода, а топить печку было нечем. Местные власти не разрешали заготавливать дрова в прилегающих лесах. Топили кизяком, мусором и даже крестами с могил. С одеждой было тоже очень тяжело. Бабушка в полях собирала лен и плела подрастающим ребятишкам рубашки. Голод и холод за время войны забрали пятерых детей.

Долгое время наш дедушка считался без вести пропавшим, об этом свидетельствует запись в книге учета военнослужащих архива тех лет. Много раз его жена Пелагея Павловна пыталась разыскать мужа и писала запросы. Надежда о возвращении мужа согревала и придавала сил на-

шей бабушке. Ведь без вести пропавший – это же не убитый. А к трудностям ее мужу не привыкать. Так наша бабушка и не узнала, где похоронен ее муж. И только совсем недавно, когда рассекретили архивные материалы фашистской Германии, стало известно, что он был пленен под Сталинградом и сослан в лагерь Lamsdorf (территория Польши). Барак, в котором размещались советские пленные, представлял собой сколоченный на скорую руку сарай, в котором плотными рядами размещались деревянные нары. Подушкой и матрасом им служили опилки. Умер наш дедушка 14 мая 1944 года от болезни, которая зашифрована кодом. Все бараки с военнопленными были распределены по заболеваниям: туберкулезные, инфекционные и т. д. Вне зависимости от заболеваний все военнопленные обязаны были работать. Кормили их хлебом и водой. В начале 1944 года хлеб давать перестали.

Светлана Вишневская
(внучка А.Г. Горюшина),
начальник отдела охраны труда
БУ «Сургутская окружная клиническая
больница»

История солдата

Чемакин Алексей Федотович, командир взвода минометной роты.

В октябре 1940 года Алексей Федотович был призван в Советскую армию из Юргинского района Тюменской области. Прибыл в Зашеек Мурманской области.

Из воспоминаний: «Нас было 70 человек, 50 из них в полк попали, остальные 20 в артиллерийский полк. Сразу нас почти всех 50 зачислили в полковую школу. Проучились восемь месяцев. Ходили на занятия «Взаимодействие пехоты с артиллерией 100 км по Азимуту». Десять дней занимались, я заболел и обратно этот путь не прошел. Нас собралось десять человек, пришли рано утром на станцию в Кировск, и откуда не возьмись лейтенант нашего полка появился и объявил: «Началась война».

После этих учений мы ехали на поезде. Переночевав, отправились в Мурманск воевать. Высадились около него и где-то 60 километров шли пешком в полной боевой готовности (повозки, боеприпасы и т. д.), и там началась война.

Пробыл я на этом направлении всего месяц, был ранен в голову. Лечился в пяти госпиталях. Послед-

ний из них был в Нижнем Тагиле. После него снова на фронт, на Волхов. В Волхове я воевал всего месяц, был ранен в правый локоть, и опять по госпиталям. В последнем лазарете лежал на станции Григорьевская Молотовской области (сейчас Нытвенский район Пермского края), после чего был отпущен домой на полгода, для закрепления здоровья. После этого был снова направлен военкоматом в Новосибирск в пехотно-военное училище. Прозанимались мы там почти семь месяцев. Потом нас отправили под Харьков. Там 31 человека взяли командирами взводов, я стал командиром минометного взвода. После освобождения Украины военкомат набирал военнообязанных, которых назначили к нам по десять человек на службу. Мы их вели до боя и на фронт направляли. После этого я до конца войны воевал.

Был еще дважды ранен (но не уходя с поля боя) в руку и в ухо. И войну закончил только в Австрии, где был сильный бой, а утром встали, и побоища не стало, пошли наступать, а немцев там не оказалось. Был в Румынии, Венгрии, Югославии.

Был награжден разными наградами, и среди них я хотел бы отметить орден Сла-

вы III степени – за освобождение Харькова и медаль «За отвагу».

Из всех боев был памятный под Мурманском, где я заколол трех немцев».

После войны и до последних дней Алексей Федотович поддерживал связь с однополчанами.

КУ «Станция переливания крови»



Памятная дата детской поликлиники Нягани



Строительство поликлиники в конце 80-х годов 20 века было острой необходимостью. В 1985 году поселку Нях был присвоен статус города, численность которого росла не по дням, а по часам. Особенно рос поток детского населения. Детская консультация, занимающая две трехкомнатных квартиры первого этажа одной из пятиэтажек, уже не могла в полной мере и качественно оказывать медицинские услуги.

Первые сваи под будущую поликлинику были забиты в октябре 1986 года. Само строительство шло почти три года.

29 декабря 1989 года решением исполнительного комитета Няганского городского совета народных депутатов здание детской поликлиники в числе 16 других строительных объектов было принято на основании утверждения актов Государственной комиссии.

Впрочем, начать полный цикл лечебной работы коллектив поликлиники смог лишь через полгода, после сдачи объекта в эксплуатацию. Шесть месяцев по выходным и праздничным дням сотрудники учреждения, от заведующего до санитарки, мыли помещение, разгружали, а потом расставляли мебель и медицинское оборудование, распределяли функционал этажей. Как вспоминал Александр Грейлих,

Символический юбилей отметила Няганская городская детская поликлиника. В июле 2020 года исполнилось 30 лет с начала первого приема пациентов в новом здании учреждения.

руководивший учреждением с 1992 по 2018 год, в период его назначения на должность заведующего ему тоже пришлось решать хозяйственные вопросы:

– Учреждение как раз переехало в новое, специально построенное здание, получив четыре этажа вместо одного и к тому же приспособленного. Не было понимания куда, что размещать, как организовать процесс и развести потоки пациентов. Как горворится, «работали на коленке», прорабатывая организационный процесс деятельности поликлиники. Пришлось заниматься и такими вопросами, как наращивание батарей и утепление окон.

За тридцать лет здание поликлиники лишь раз подверглось масштабному ремонту, в ходе которого изменился не только внутренний интерьер, но и фасад. Здание Няганской городской детской поликлиники по праву можно считать одной из визитных карточек города.

Ирина Лазарива, главный врач Няганской городской детской поликлиники:

– Ничто не бывает совершенным, и мы продолжаем изменять функционал учреждения в направлении качественного и доступного оказания медицинских услуг детскому населению. А правильный вектор нам задает национальный проект «Здравоохранение» с подпрограммой «Бережливая поликлиника». В его рамках проведена реконструкция регистратуры, дизайн которой до сих пор восхищают горожане и гости поликлиники. Оборудованы игровые комнаты, комнаты для кормления. Холл и коридоры поликлиники наполнены пуфами и диванами для комфортного ожидания. Введен электронный документооборот, создан кол-центр, открыт аптечный пункт по обслуживанию льготной категории детей, и еще много другого, что позволяет считать нашу поликлинику современным лечебно-профилактическим учреждением, шагающим в ногу со временем.

БУ «Няганская городская детская поликлиника»

Травматологическая больница Сургута – во Всероссийской книге почета



Сургутская клиническая травматологическая больница включена в Федеральный реестр «Всероссийская книга почёта» 2019 года. Это стало приятным подарком для медицинских работников к юбилейной дате: в этом году клиника встречает свое 25-летие.

Федеральный реестр «Всероссийская книга почёта» формируется с 2008 года. В число лучших входят организации и предприятия различных форм собственности, которые своей работой способствуют социально-экономическому развитию города и региона, а также повышению эффективности деятельности профильной отрасли. Включение учреждений во Всероссийскую книгу почёта осуществляется на основании рекомендаций региональных и муниципальных органов власти.

В 2019 году в Федеральный реестр вошли многие учреждения здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа. Среди них – Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи, Белоярская районная больница, Нижневартовская городская детская поликлиника, Лангепасская городская больница и другие медицинские организации Югры.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

Ветеран здравоохранения Татьяна Нагорная: о себе, работе и любимых пациентах

Ветерану здравоохранения Татьяне Гавриловне Нагорной исполнилось 85 лет. Ее поздравил главный врач Советской районной больницы Владимир Антонов. Он пожелал ей крепкого здоровья и неиссякаемого запаса жизненных сил.

Татьяна Гавриловна родилась в Серове в семье медиков 28 июля 1935 года. Сомнений в выборе профессии не было.

– Мы росли в больничном городке. Мама и папа работали врачами-терапевтами. Естественно, что дома все разговоры были на медицинскую тему, – говорит она. А еще с улыбкой вспоминает, как бегала в роддом смотреть на новорожденных, как соорудила с подружками палаты для кукол, которых усердно лечила.

Мама Татьяны поначалу была не в восторге от выбора профессии дочери, какое-то время даже настаивала на том, чтобы Таня окончила сельскохозяйственный институт. Но девушка была непреклонна. Поступила в Свердловский медицинский институт на лечебный факультет. По окончании вернулась в родной город, где вышла замуж. Работала преподавателем в медицинском училище с совмещением практики в терапевтическом стационаре, а вечерами набиралась опыта у мамы по чтению ЭКГ.

– За вечер по 45–47 ЭКГ читали. Причем в то время они были не такие роскошные, как сейчас. Пленочные, с проявлением. Для работы мама подарила мне лупу. Она до сих пор у меня сохранилась.

После получения специализации по ЭКГ Татьяна вместе с мужем на три

года уезжает в Северодвинск, где приобретает опыт работы терапевтом и кардиологом, и снова возвращается в родной Серов. Через пять лет становится заведующей терапевтическим отделением.

– Я очень любила свою работу, очень! Именно работу в стационаре. Больные тяжелые были. С пороками сердца. Не оперированные. Задышались, в отеках. Медикаментов толком не было. Но мы их лечили! Спасали! И писанины много было. Эпикризы от руки писали. В общем, горела на работе, пропадала и говорила мужу, что у меня и на первом, и на втором месте была, есть и будет больница, – делится воспоминаниями Татьяна Гавриловна. – Миша, муж, конечно, обижался, но понимал и терпел.

На Север Татьяна Гавриловна приехала в 1980 году вслед за мужем, который работал в Серовских электрических сетях и часто пропадал в командировках. В то время местом его дислокации был Советский, где он занимался освещением поселка и строительством подстанции в районе. После знакомства с главным врачом Валерием Петровичем Романюком Татьяна приняла твердое решение о переезде.

По ее словам, работа в районной больнице была не легче, чем в Серове. Приходилось совмещать две долж-



ности: внештатного главного терапевта Советского района и заместителя главного врача по амбулаторно-терапевтической службе. Консультации, осмотры в стационарах района, контроль качества медицинской помощи, диспансеризация, регулярные командировки в район, методическая работа с персоналом больницы, контроль выполнения планов медосмотров, проверка деятельности узких специалистов – это лишь малая часть работы, с которой ей пришлось столкнуться.

К слову, Татьяне Гавриловне удалось легко найти общий язык и с коллегами, и с пациентами, получить признание:

– Больного нужно уметь слушать. Всегда можно найти выход из проблемы. Правда, для этого нужно время. Не надо жалеть себя. Надо думать о пациенте!

В 2008 году Татьяна Гавриловна Нагорная вышла на заслуженный отдых. На вопрос о наградах смущается и отвечает: «Да что там награды? Есть, конечно, орден Трудового Красного Знамени, грамоты, благодарности от губернатора... но не для красного словца, самое главное – это выздоровевшие пациенты, которых я лечила, любила. Их добрые слова, письма – самое дорогое, что у меня есть».

АУ «Советская районная больница»

Случайная находка или будни врача-аритмолога

Аритмологическая служба в Кардиоцентре существует практически с момента основания учреждения. Но в том формате, в котором это направление представлено сегодня, функционирует сравнительно недавно.

Это замкнутый цикл оказания медицинской помощи пациентам аритмологического профиля. Диагностика и консультативные услуги осуществляются на амбулаторном этапе, далее, при необходимости, следует проведение высокотехнологичной операции. В день выписки из стационара пациенту назначается дата приема в поликлинике ОКД, где он продолжает наблюдаться. Таким образом, больной получает полноценную услугу в одном медучреждении. А врачи поликлиники и стационара находятся в постоянном взаимодействии, что дает возможность для своевременного принятия совместных решений по тактике ведения больного.

Такой сбалансированный подход – результат эффективных управленческих действий, правильного распределения профессиональных кадров и оптимального применения технических возможностей.

Нарушение ритма сердца – диагноз, который сопровождает пациента долгие годы. Но с ним можно комфортно и полноценно жить.

– Консервативный подход – начало начал. После детальной диагностики и понимания объективной картины состояния больного задачей доктора является определение медикаментозной терапии. Это совместный труд врача и пациента, на который уходят месяцы и даже годы. Не все лекарства оптимально подходят сразу. Антиаритмические препараты имеют массу побочных эффектов. Важно соблюсти баланс, когда положительный результат от медикаментозного лечения выше, чем его негативное влияние на организм, – рассказала врач-аритмолог консультативного отдела ОКД Алла Руденко.

Похожая картина отмечалась у одной из пациенток Аллы Викторовны. Несколько лет жительница Сургута наблюдается в Кардиоцентре. У нее появились нежелательные последствия от препарата, который уменьшал проявление аритмии. Смена курса лечения к улуч-

шению состояния не привела. Женщину беспокоили головокружение, быстрая утомляемость. В это время ее сердце сокращалось лишь вполовину, то есть 50 % сердечных сокращений были неэффективны, соответственно, жизненно важные органы страдали от недостатка кислорода. Врач отмечает, аритмия – не только источник дискомфорта для больного, это реальный фактор развития инсульта.

– Пациенты с нарушением ритма имеют высокий риск возникновения сердечно-сосудистых катастроф, которые приводят к длительному восстановлению и даже инвалидизации. Еще одна опасность аритмии в том, что, как правило, это случайная находка. Часто заболевание развивается бессимптомно на фоне повышенного давления, стрессов, несоблюдения режима труда и отдыха, нарушения функции щитовидной железы. Очередной профосмотр или посещение терапевта впервые выявляют у людей средних лет тревожные



сердца. Заведующий отделением, главный внештатный аритмолог Департамента здравоохранения Югры Илья Силин отмечает, что данная болезнь заметно «помолодела». Все чаще пациенты, которым показана операция, это активные люди трудоспособного возраста. Причины распространенная – повышенная нагрузка на работе и, как следствие, утомляемость без возможности полноценного отдыха, лишний вес, ранняя гипертония.

Врачи поликлинического звена усиливают профилактическую работу, интервенционные аритмологи расширяют возможности оперативного лечения разного рода аритмий. Недавно специалисты освоили новую методику – криоабляция.

– Это малоинвазивная процедура. В бедренной вене производится небольшой прокол. Затем вводится катетер, с помощью которого аритмолог воздействует на участок миокарда, вызывающий аритмию. До недавнего времени мы устраняли источник неправильного ритма только с использованием высоких температур (радиочастотная абляция). Теперь мы имеем возможность проводить криоабляцию и «замораживать» жидким азотом патологические пути проведения ритма. Этот способ предпочтительнее, так как существенно сокращает время проведения процедуры (в 2 раза в сравнении с РЧА), – пояснил заведующий отделением хирургического лечения ритма сердца и электрокардиостимуляции ОКД Илья Силин.

Аритмологическая служба Кардиоцентра демонстрирует стабильно высокие показатели деятельности. В 2019 году выполнено 805 операций при нарушениях ритма сердца. В период ограничительных мероприятий, связанных с недопущением распространения коронавирусной инфекции в Югре, работа врачей-аритмологов не останавливалась ни на день.

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



признаки. Для человека, который нацелен долго и качественно жить, это сигнал к действию. Пациент встает на диспансерный учет. Так начинается наша многолетняя «дружба».

Врач-аритмолог ОКД Алла Руденко рассказывает, в ее практике есть случаи лечения нарушения ритма сердца у маленьких пациентов, которых она наблюдает с раннего возраста. Спустя годы эти люди, уже став родителями, приводят своих детей.

На специализированный прием в Кардиоцентр приходят не только сургутяне. Жители Нижневартовска, Радужного, Пыть-Яха приезжают в Центр на диагностику одного дня для систематического наблюдения или коррекции тактики лечения. В 2019 году более 13 тысяч человек посетили врача-аритмолога окружного кардиологического диспансера.

Когда медикаментозная терапия не дает положительный эффект, подключаются специалисты в области хирургического лечения сложных нарушений ритма

Центр медицины катастроф эвакуировал пострадавшего туриста из района Уральских гор

Сообщение о происшествии поступило 26 июля. В поселок геологов на горе Неройка пришел турист, сообщивший, что его товарищ нуждается в медицинской помощи. Шесть дней назад при спуске по снежному склону он сорвался вниз. Вначале кубарем катился по снежнику, а затем по крутому каменному склону. Какое-то время лежал неподвижно, но позже пришел в сознание. Самостоятельно идти он не мог.

Первую ночь после травмы товарищи провели вместе, разместившись у горного озера. Пострадавший с трудом на короткое время засыпал, во сне кричал и просыпался от собственного крика. Принимал обезболивающее, приносящее кратковременное облегчение. Друзьями было принято решение, что одному из них нужно дойти до ближайшего жилища и вызвать помощь для эвакуации.

Для пострадавшего установили палатку, заготовили воды, продуктов было достаточно. Мужчина шел

три дня от озера до поселка геологов, откуда вездеходом добрался до поселка Саранпауль.

При поступлении вызова было согласовано выполнение спасательных работ. Но погода внесла свои коррективы, и как только горы «открылись», бригада Березовского филиала ЦМК вылетела в Саранпауль.

27 июля бригада медицинских работников и спасателей прибыла к месту вызова. Вертолет приземлился в 700 метрах от места дислокации пострадавшего, добирались пешком. Пациенту оказали квалифицированную медицинскую помощь. Он был в сознании, с трудом передвигался.

Учитывая необходимость тщательного инструментального обследования, лечение в условиях специализированного неврологического и травматологического отделения, больной был доставлен в окружную больницу Нягани.

КУ «Центр медицины катастроф»



С благодарностью врачу

Огромную благодарность врачу-гинекологу Нижневартовского онкологического диспансера Стадник Людмиле Васильевне за ее высокий профессионализм, внимательное и чуткое отношение к пациентам выражает Мингазова О.Н.

Слова благодарности и пожелания успехов в работе сотрудникам стоматологического отделения Советской районной больницы, а именно врачам Каменецкой Е.И. и Ярикову В.Н., врачу-хирургу Ефимову Д.А., медсестрам Мунировой Д.М., Тимофеевой О. и Коноваловой Н.А., врачам детской поликлиники – педиатру Медведевой Е.В., врачу-офтальмологу Гильвановой М.А., медсестрам Губан О.Г. и Ефимовой С.В., выражает семья Ратеговых.

Из письма: «Специалисты знают свое дело, всегда вежливы и внимательны. Обращались к ним за помощью не раз».

Благодарность медицинскому персоналу Сургутской окружной клинической больницы выражает Дульзон Л.В.

Из письма: «Огромную благодарность людям, которые продлевают мне жизнь. В первую очередь заведующему онкологическим центром Аксарину А.А., заведующему онкологическим отделением консультативно-диагностической поликлиники Троян П.П., врачу-онкологу Видюченко Ю.Н. Они очень внимательны к больным и с высоким профессионализмом оказывают помощь всем без исключения».

Благодарность за профессионализм, сердечную теплоту, бескорыстный и благородный труд медицинскому персоналу Лянторской городской больницы: заместителю руководителя по медицинской части Петрову Вадиму Палладиевичу, Сычевой Элеоноре Раисовне, врачу-неврологу Глушук Юлии Леонидовне, терапевтам Гариловой Альфии Камилевне, Терниковой Елене Михайловне, Пушкиной Гульфии Габдрахмановне, медсестре Худорошковой Татьяне Николаевне, заведующей отделением терапии в стационаре Петровой Наталье Станиславовне, младшему медицинскому персоналу отделения Махмутовой Лире Ришатовне, Васюк Татьяне Сергеевне, Фурс Валентине Стефановне, Джураевой Мавлуде Носировне, Аюповой Ромеле Бениковне, Хасановой Рамиле Равилевне, Атаевой Айисхан Анваровне, Овчаренко Татьяне Александровне, Абрамовой Елене Аркадьевне, Сарсенбиевой Гульфии Адилсайитовне – выражает Миннебаева Р.Ю.

Из письма: «Это огромное счастье, что такие компетентные, неравнодушные люди работают именно там, где они больше всего нужны».

Медсестру Нижневартовской городской детской поликлиники Бикмитову Даниилу Шагидуловну благодарит Исхакова Г.Р.

Из письма: «Внимательность, ответственность, душевность, большой профессионализм – все это сочетается в этой медсестре. Даниля Шагидуловна медсестра от Бога!».

Сердечную благодарность заведующей детской Лангепасской городской больницы Дегтяревой Татьяне Владимировне и лору Папушеву Сергею Федоровичу за профессиональный подход и доброе отношение к пациентам выражает Федосеева В.А.

Из письма: «Огромное спасибо за ваш труд, теплоту и сердечность».

Благодарность сотрудникам гинекологического отделения Сургутского клинического перинатального центра, особенно заведующей отделением Костенко Алле Сергеевне, врачу-гинекологу Ермолаеву Кириллу Владимировичу, выражает Поплавская Ю.Е.

Из письма: «Благодаря их профессионализму, отзывчивости и вниманию я чувствую себя хорошо. У них золотые руки и сердца!».

Благодарность врачам Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска, особенно врачу-онкологу Батуевой Евгении Викторовне, хирургу хирургического отделения № 1 ОКБ Колмачевскому Николаю Александровичу, выражает Апанасюк Н.И.

Из письма: «Спасибо за внимательное отношение к больным и своевременно поставленный диагноз и операцию, проведенную мне. Врачи спасли мне жизнь и продлили ее».

Благодарность всему медицинскому персоналу Сургутской окружной клинической больницы, а также заведующей отделением Пелевиной Анжеле Сергеевне, врачам Романовой Виолетте Сергеевне и Агаевой Саиде Альбертовне выражают пациенты медучреждения.

Из письма: «В период заболевания covid-19 эти люди нас с мужем не просто вылечили, они поддерживали нас на протяжении всего времени нахождения в больнице, постоянно интересовались нашим состоянием здоровья и переживаниями. Прошло уже более трех недель после выписки, а медицинское сопровождение – звонки медицинского персонала – до сих пор продолжается. Врачи интересуются о выполнении нами всех процедур и правил в период прохождения реабилитации после covid-19. Теперь мы точно знаем, что Сургут – кузница сильных медицинских кадров, обладающих профессионализмом, эмпатией, добротой, терпением в лечении и оздоровлении горожан. Низкий им поклон, крепкого здоровья и дальнейших успехов в их нелегком труде».

Также медицинский персонал инфекционного отделения Сургутской окружной клинической больницы благодарят Антонова Л.А. и Кошелева Г.А.

Из письма: «Этим летом мы попали в больницу с диагнозом «коронавирусная пневмония». Казалось, что эта беда обойдет стороной наш небольшой поселок Угут, заброшенный в тайге. Но болезнь никого не спрашивает. Она приходит в тот момент, когда ее совсем не ждешь, словно испытание, которое надо пройти!»

На момент поступления в отделение мы не понимали, что происходит. Были напуганы, почти на грани жизни и смерти. Страх и ужас поселились в сердце. И ни один мы были в таком состоянии! Но это наваждение быстро сменилось на позитивный настрой благодаря сплоченной работе всего коллектива инфекционного отделения Сургутской окружной клинической больницы. Нами был взят курс на скорейшее выздоровление под руководством врачей, медицинских сестер, повара, персонала больницы. Мы увидели в них сильный духом и в то же время душевных, ответственных и добрых людей, опекающих и лечащих нас, помогающих нам достойно пройти это испытание. Мы видели самоотверженность людей, работающих в «красной зоне», которые, рискуя жизнью своей и своих близких, помогали нам победить новую болезнь. Благодаря людям в белых халатах мы можем дальше жить, дышать, радоваться новому дню! Теперь наша жизнь разделилась на «до» и «после» – болезнь учит нас делать переоценку жизненных ценностей».

Благодарность всем медработникам Сургутской окружной клинической больницы и врачам отделения реанимации, медицинскому персоналу Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» выражают родственники пациента из г. Чебоксары Данилова О.А.

Из письма: «Низкий вам поклон и огромная, не имеющая границ, благодарность за ваши знания, уникальные руки, светлые умы. Спасибо за ваши добрые сердца, искренность и ответственность, с которыми вы подходили к пациенту.

Мы, его родные и близкие, сердечно благодарим за вашу отзывчивость, оказанную нам в очень трудные минуты, за моральную помощь и человеческий подход. За тысячи верст из Чувашии мы ежедневно имели возможность с вами общаться, иметь достоверную и своевременную информацию».

Благодарность медицинскому персоналу Нижневартовской городской поликлиники № 3, особенно врачу-терапевту Степановой Галине Леонидовне и медицинской сестре Лубашкиной Светлане Валерияновне, выражает Асылгареев В.В.

Также медицинских сестер физиотерапевтического отделения поликлиники за чуткое и доброе отношение к пациентам благодарит Салимов С.З.

Огромную благодарность и признательность руководителю межрайонного клинко-диагностического центра онкологии в Сургутской окружной клинической больнице Аксарину Алексею Александровичу выражает Смалько А.М.

Из письма: «Искренне благодарю вас за проведенную сложнейшую операцию по удалению раковой опухоли. За высокий профессионализм и чуткое, вниматель-



ное отношение на протяжении всего курса лечения. Вы настоящий профессионал своего дела».

Слова благодарности в адрес медицинского персонала Нижневартовской городской детской поликлиники № 2 за их квалифицированную и выстроенную систему в работе поступили от семьи Аюповых.

Из письма: «Мои дети перенесли заболевание COVID-19, специалисты поликлиники приняли нас как своих. Показали прекрасную, слаженную работу, бережное, чуткое отношение к детям. Большое спасибо Лапиной Наталье Ивановне, Романовой Нине Александровне, Караковой Татьяне Николаевне, Шкварчук Гузель Гадилловне».

Благодарность диспетчерам Нижневартовской скорой помощи за доброе отношение и участие к пациентам, а также 16-й бригаде скорой помощи в лице Шихомировой Ф.Ш. и Гиязетдинова И.И. за оперативный приезд, грамотный осмотр выражает Хан М.М.

Администрация общества с ограниченной ответственностью «МегионЭнергоНефть» в лице генерального директора Мирошниченко Е.В. выражает искреннюю признательность и благодарность руководителю Бюро судебно-медицинской экспертизы Скребову Роману Владимировичу, заведующему Восточным региональным отделом Бюро Кузьмичеву Денису Евгеньевичу и заведующему филиалом отделения в Мегионе Вильцеву Игорю Михайловичу за высокий профессионализм, грамотное отношение к исполнению должностных обязанностей и оказанную помощь в сложной жизненной ситуации.

Благодарность специалистам отделения патологии новорожденных и недоношенных детей Сургутского клинического перинатального центра выражает Слинкина Д.А.

Из письма: «От всей нашей семьи хотим сказать огромное спасибо всем врачам и персоналу за поддержку, за их ежедневный труд, за их призвание. Спасибо Поспеловой Марине Юрьевне, Харисовой Галине Аркадьевне, Вагиной Валентине Петровне, Кирович Наталье Дмитриевне, Семеновой Екатерине Олеговне, Килину Сергею Павловичу и самому лучшему окулисту Фатеевой Анастасии Валерьевне, которая поддерживала все время нахождения в больнице и была рядом».

Общественная организация семей погибших защитников Отечества Нижневартовска благодарит заведующую Нижневартовской городской поликлиникой № 2 Рыбку Ирину Геннадьевну за высокий профессионализм и индивидуальный подход к каждому пациенту, за чуткое и внимательное отношение, добросовестный труд, душевность, отзывчивость и добросердечность.

Из письма: «Она никогда не оставит даже маленькую жалобу без внимания, не многие врачи в наше время могут этим похвастаться».

Благодарность заведующей Салымским филиалом Пойковской районной больницы Крыловой Елене Ивановне выражает Щенникова Е.

Благодарность медицинскому персоналу Нижневартовской окружной клинической детской больницы: Пищевой Надежде Юрьевне и Спичак Олесе Владимировне и Нефтеюганской окружной клинической больницы имени В.И. Яцкив: Козаренко Вере Геннадьевне, Брюхановой Галине Антоновне, Витвиновой Ирине Юрьевне – выражает Кучерюк А.

Газета «Здравоохранение Югры»

Учредитель: БУ «Центр медицинской профилактики»

Главный редактор: А.А. Молостов

Ответственный за выпуск: И.Н. Ердякова

№ 8 (210) / август / 2020

Дата выхода в свет 07.09.2020

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 публикуемых материалов не обязательно отражает точку зрения редакции.

Рукописи не рецензируются и не возвращаются.

Перепечатка – только с разрешения редакции.

Иное использование материалов не допускается.