



ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА — ЮГРЫ



ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
ХАНТЫ-МАНСЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА — ЮГРЫ



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ

КРУПНЫМ ПЛАНОМ



ВСЕ ПРОИСХОДИТ НЕ ЗРЯ ▶ 9

Надежда Гречишникова — заместитель главного врача по клинко-экспертной работе

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА • ИЗДАЁТСЯ С МАРТА 2003 ГОДА • № 10 (260) • ОКТЯБРЬ 2024

ИЗВЛЕКЛИ ИЗ ЖЕЛУДКА ДВА КИЛОГРАММА... ВОЛОС

Хирурги Сургутского центра охраны материнства и детства
прооперировали ребёнка с редкой патологией

▶ 6



СЕРДЦЕ МИРОНА

▶ 7

Команда Окружного кардиоцентра экстренно прооперировала новорождённого мальчика из Ноябрьска

ТЕМЫ НОМЕРА

**НОВЫЙ СУСТАВ
ИЗМЕНИЛ ЖИЗНЬ**

Жительница Макеевки получила высокотехнологичную медицинскую помощь в Нефтеюганской больнице

МАТЕРИАЛ
С ЭЛЕМЕНТАМИ
ДОПОЛНЕННОЙ
РЕАЛЬНОСТИ
ИНСТРУКЦИЯ
НА СТР. 2

▶ 3



**РЕПЛАНТАЦИЯ ПРОШЛА
УСПЕШНО**

Пациенту Сургутской травмбольницы восстановили кисть после полной травматической ампутации

▶ 6

**ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ
РЕБЁНОК**

Рекомендации по подготовке родителей и опекунов к раскрытию диагноза дала медицинский психолог Тамара Жирнова

▶ 11



ЛЮБИМАЯ ГАЗЕТА
В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ
Cmphmao.ru/print/ZdravU

Специалисты детской окружной больницы вернули маленькой пациентке возможность ходить.

«Мой жизнерадостный ребёнок превратился в вымотанного от бессонных ночей человечка», — рассказывает о первых симптомах заболевания Ксюши её мама.

Как и у всех семей, столкнувшихся с онкологическим заболеванием, жизнь семьи Коркиных из Нefтегуйанска разделилась на до и после. Их ребёнок, который раньше был активным, любил гулять с друзьями и помогать маме по дому, а также хорошо учился, в октябре 2023 года стал неузнаваем для своих родителей.

У девочки появились боли в спине, она быстро утомлялась и не могла спать по ночам. МРТ грудного отдела позвоночника показало проблему — объёмное образование, сдавливающее спинной мозг. Ксюшу вместе с мамой срочно госпитализировали в нейрохирургическое отделение Сургутской клинической травматологической больницы.

Специалисты провели операцию по частичному удалению образования, чтобы убрать компрессию спинного мозга и восстановить иннервацию — связь органов и тканей с центральной нервной системой. Также взяли ткань опухоли на гистологическое исследование. Учитывая высокую вероятность подтверждения злокачественного процесса, Ксюшу вместе с мамой сразу после операции направили в детскую окружную больницу в онкологическое отделение на период ожидания результатов гистологии. После комплексного обследования установлен точный диагноз — лимфома Беркитта, 4-я стадия.

«Помню, когда Ксюша поступила в наше отделение, она ещё могла ходить, а через

ЗА ЖИЗНЬ ДОЧЕНЬКИ



Роман Корягин, врач-онколог детского онкологического отделения

два дня уже не могла встать с кровати, перестала полностью чувствовать ноги. Лимфома Беркитта очень быстро растёт, все симптомы, которые отступили после операции, вернулись с большей силой. Мы начали лечение. На фоне проводимой терапии через два месяца к Ксюше начала возвращаться чувствительность ног, улучшилась двигательная активность.

К реабилитации ребёнка активно подключилась и мама — её научили упражнениям специалисты ЛФК, и она дополнительно начала заниматься с дочерью. Сначала Ксюша училась сидеть, держа свои



Ксюша провела в онкологическом отделении полгода и была выписана с ремиссией

тело, потом вставать с помощью ходунков. Восстановление подвижности конечно-стей, когда функция была долго нарушена, требует огромной силы духа, целеустремленности и терпения. Ксюша безумно сильная девочка, она провела в отделении полгода и была выписана с ремиссией», — рассказывает Роман Корягин, врач-онколог детского онкологического отделения Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

1 марта — день выписки, который семья Коркиных считает ещё одним днём

рождения дочери. По рекомендации лечащего врача Ксюша прошла реабилитацию в центре «Русское поле» НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачёва. Сейчас она уже начала немного ходить. Семья поддерживает связь с Романом Николаевичем и регулярно приезжает в детскую окружную больницу для контрольных обследований.

«Конечно, когда попали в больницу, было безумно страшно, но мы доверились нашему Роману Николаевичу. Также нам помогали психолог детского онкологического отделения — вытаскивала и меня, и Ксюшу из тяжёлого морального состояния — и воспитатель, которая привлекала к рисункам, лепке из пластилина, знала подход к каждому ребёнку — отвлекала от страшной болезни. Когда нас выписали из больницы, было страшно ехать домой — привыкли быть под присмотром доктора и медсестричек. Роман Николаевич, я благодарна вам за жизнь, за здоровье моей доченьки. Благодаря вам я точно знаю, что лимфома в любой её стадии лечится! Вы наш настоящий командир в маленькой команде в борьбе за жизнь! Спасибо вам, доктор!» — рассказала мама пациентки Анжелика Коркина.

В планах у семьи Ксюши продолжить реабилитацию, приехать на обследование к своему лечащему врачу Роману Николаевичу и, конечно, научиться ходить, как будто рака никогда и не было.

Юлия Кузьмина,

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

УДАР В САМОЕ СЕРДЦЕ

В Кардиоцентре спасли молодую женщину с поражением митрального клапана.

История 30-летней пациентки началась довольно банально — высокая температура, самолечение, позднее обращение за помощью к врачам-инфекционистам. Как итог — бактериальный эндокардит и сложная операция на сердце, которую выполнили сердечно-сосудистые хирурги Кардиоцентра.

Заведующий кардиохирургическим отделением Дмитрий Ковальчук и сердечно-сосудистый хирург Александр Медведев провели операцию по протезированию митрального клапана. Поражённый сердечный клапан заменили механическим.

После двух этапов реабилитации пациентка была выписана домой. Она продолжит амбулаторное наблюдение у врачей Кардиоцентра.

«Если бы я знала, что обычная простуда может привести меня на операционный стол, то никогда не стала бы заниматься самолечением», — отметила пациентка.

Главный врач Окружного кардиологического диспансера Ирина Урванцева призывает своевременно обращаться за медицинской помощью. Опытный врач после назначения необходимых анализов и обследований сможет правильно оценить состояние пациента, тяжесть течения заболевания и подобрать эффективную терапию.

Анна Марченко,

БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут

Трансфузиологи со всей страны приехали в детскую окружную больницу Нижневартовска на научно-практическую конференцию.

На конференции «Актуальные вопросы производственной и клинической трансфузиологии в Югре» ведущие специалисты поделились своим опытом. В числе докладчиков были гематологи, научные сотрудники университетов, анестезиологи-реаниматологи и специалисты лабораторной диагностики.

В детской окружной больнице проводится масштабная трансфузионная терапия. Чаще всего переливание крови требуется пациентам хирургического и онкологического отделений. Например, онкологическим больным трансфузия препаратов крови проводится на постоянной основе в процессе лечения.

«Снижение показателей крови у наших пациентов — нередкие осложнения из-за болезни, а также химиотерапии. Переливание крови в таких случаях жизненно необходимо. Успешное лечение онкологических и гематологических заболеваний напрямую зависит от возможности заместительной терапии компонентами препаратов крови. Мы тесно сотрудничаем со специалистами Станции переливания крови города Нижневартовска, порой нам требуются большие объёмы тромбоцитов, плазмы, эритроцитов. Это очень здорово, что рядом есть такое учреждение, которое в кратчайшие сроки доставит необходимый компонент крови в больницу, тем самым спасёт жизнь нашему пациенту», — комментирует Надежда Пищаева, главный внештатный детский специалист Депздрава Югры, врач — онколог-гематолог Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

Значимость трансфузионной терапии в лечении маленьких пациентов со злокачественными заболеваниями также отметил заведующий отделением трансфузиологии Национального медицинского исследовательского центра детской

О ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ — САМОЕ ВАЖНОЕ



Надежда Пищаева и Павел Трахтман

гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачёва Минздрава России Павел Трахтман: «Современные методы терапии позволяют вылечить 80–90% детей, страдающих злокачественными заболеваниями. Но, к сожалению, это возможно при условии, что все пациенты вовремя получают необходимые компоненты крови. Хочу отметить, в Югре Служба крови проделала большую работу, которая позволила обеспечить всех нуждающихся кровью, а также сделать переливание крови ещё более безопасным — в округе идёт отказ от платного донорства. Ведь это не заработок, а добровольная и безвозмездная

помощь другим людям. Когда человек не заинтересован получить деньги за донацию, он сообщает специалистам истинное состояние своего здоровья».

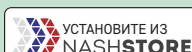
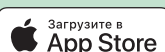
Важно подчеркнуть, что Служба крови автономного округа обеспечивает регулярную и бесперебойную поставку крови и её компонентов в медицинские учреждения. Всё это стало возможным благодаря донорам, которые регулярно сдают кровь и тем самым спасают жизни.

Юлия Кузьмина,

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

КАЖДЫЙ ЧИТАТЕЛЬ, у которого есть смартфон, может увидеть в нашей газете дополнительный контент в формате дополненной реальности (AR)

1 Найдите в любом из этих магазинов бесплатное приложение Neftegaz.press и установите его



2 В приложении нажмите кнопку «Добавить книгу» и отсканируйте QR-код



3 Наведите камеру на фотографию или страницу газеты с таким значком и наблюдайте, как она «оживает»





ЗА ВКЛАД В НАУКУ

**Специалист детской
окружной больницы вер-
нулась из столицы России
с наградой.**

Олеся Спичак, врач — детский онколог, гематолог Нижневартовской окружной клинической детской больницы, приняла участие в конкурсе молодых учёных, который прошёл в рамках второй научно-практической конференции ДиЛОНГ: «Диагностика и лечение орфанных нарушений гемостаза».

«Приняла участие в научной части конференции с работой на тему «Организация помощи детскому населению Югры с наследственными коагулопатиями». Ведение таких пациентов в нашем округе проходит под лозунгом: «Лучший способ сделать детей хорошими — сделать их счастливыми». Под динамическим наблюдением гематолога в регионе находится 40 пациентов с наследственными коагулопатиями: 26 пациентов с гемофилией — 23 пациента с гемофилией А и 3 пациента с гемофилией В; с болезнью Виллебранда — 21 пациент; с дефицитом фактора X — 3 пациента, с дефицитом фактора VII — 2 пациента, с дефицитом фактора XII — 1 пациент, с дефицитом фактора XIII — 1 пациент».

Специалист отмечает, что, несмотря на большую территорию Югры с труднодоступными населёнными пунктами, все пациенты с наследственными коагулопатиями обеспечены заместительной терапией. Число кровотечений в год максимально приближено к нулю, что в процентном соотношении от общего числа пациентов с гемофилией занимает ведущее место среди регионов нашей страны.

Пациенты с наследственными коагулопатиями, которые проживают в округе, наблюдаются у Олеси Владимировны в детском консультативно-диагностическом центре детской окружной больницы. Ребята приезжают к врачу в День гемофилии, который проходит в больнице каждый последний вторник месяца. В этот день по предварительной записи ведётся приём только пациентов с коагулопатиями, проводится исследование активности факторов свёртывания крови VIII, IX и ингибитора к ним.

Благодаря терапии качество жизни ребят практически не отличается от здоровых сверстников. Пациенты Олеси Владимировны посещают учебные заведения и не имеют проблем с кровотечением.

Юлия Кузьмина,
БУ «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»

MESH-ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН

В Нижневартовском перинатальном центре вернули пациентке утерянное ранее качество жизни.

Проплап тазовых органов — это одно из наиболее неприятных состояний, с которым приходится сталкиваться многим женщинам. Необходимо понимать, что к тазовым органам относятся мочевой пузырь, матка, влагалище и прямая кишка, которые поддерживаются группой мышц и тканей. Эти органы могут опуститься или даже выпасть, если мышцы и ткани ослабеют. Врачи часто рекомендуют проведение операции по восстановлению тазового дна для исправления этой проблемы. У таких пациентов страдает качество жизни, женщины испытывают не только боли, но и неприятные последствия в виде нарушения функции мочевого пузыря и толстого кишечника.

В гинекологическое отделение Нижневартовского перинатального центра поступила пациентка по направлению врачебной комиссии на плановое оперативное лечение по поводу пролапса. Беспорядочность у женщины вызвали боли, сопровождаемые ощущением инородного тела за пределами влагалища, а также дискомфорт во время активности и подтекание мочи при напряжении. По словам пациентки, неприятные ощущения начались с 2020 года, тогда же постепенно стали возникать проблемы с мочеиспусканием. В 2022 году она была прооперирована из-за опущения передней стенки влагалища, тогда была проведена передняя пластика влага-

СПРАВКА

Создание новой структуры тазовой фасции через хирургическую реконструкцию с использованием сетчатых протезов позволяет восстановить тазовое дно. Это обеспечивает поддержку для внутренних органов таза. Эффективность реконструкции тазового дна с применением сетчатых протезов заключается в полном решении проблемы, а также в минимальном риске рецидива. Имплантаты практически невидимы и не вызывают дискомфорта.

лица собственными тканями. После операции состояние улучшилось, но через некоторое время возник рецидив. Для коррекции пролапса тазовых органов было принято решение применить высокотехнологичный метод хирургического вмешательства с использованием сетчатого эндопротеза.

Операция с применением MESH-технологий была выполнена с ювелирной точностью, филигранно, участок за участком, в результате была восстановлена нормальная анатомия, операция прошла без осложнений. Послеоперационный период также прошёл гладко и после снятия швов, женщина в удовлетворительном состоянии была выписана домой. Проведённая высокотехнологичная операция оправдала возложенные ожидания, качество жизни пациентки было восстановлено.

БУ «Нижневартовский окружной
клинический перинатальный центр»



ПОБЕДИЛА В МЕЖДУНАРОДНОМ КОНКУРСЕ

Старшая медицинская сестра консультативно-диагностического отделения № 4 второй сургутской городской клинической поликлиники Алёна Варьяс стала победителем в секции «Медицинские науки» Международного научно-исследовательского конкурса «Научное обозрение».

Её научная работа отмечена престижным дипломом за выдающиеся достижения в области медицины. Алёна Анатольевна продемонстрировала высокий уровень профессионализма и глубокие знания в своей области, что принесло ей заслуженное признание экспертов.

Дарья Толстова,
БУ «Сургутская городская
клиническая поликлиника № 2»



НОВЫЙ СУСТАВ ИЗМЕНИЛ ЖИЗНЬ

Жительница Макеевки получила высокотехнологичную медицинскую помощь в Нефтеюганской больнице.

История выздоровления Веры Рожанской началась в ноябре 2023 года со знакомства с врачом Нефтеюганской окружной клинической больницы имени В.И. Яцкив Евгением Саттаровым. А до этого было шесть мучительных лет с сильными болями и перспектива стать «лежачей».

В прошлом году травматолог-ортопед из Нефтеюганска находился в рабочей командировке в городе Макеевке. Евгений Рамильевич оказывал помощь как гражданам, так и военным. Проводил приёмы амбулаторных пациентов, плановые и экстренные операции, делился опытом с коллегами. На одном из приёмов к нему за помощью обратилась сотрудница хирургического отделения больницы.

«У Веры Ивановны серьёзное заболевание опорно-двигательного аппарата. Она нуждалась в проведении высокотехнологичной операции по замене сустава. И конечно же, я не мог остаться в стороне. После консультации с заведующим нашим травматологическим отделением и главным внештатным травматологом Югры было принято решение о выделении квоты и проведении операции в Нефтеюганской окружной больнице», — вспоминает Евгений Саттаров.

Спустя несколько месяцев Вера Ивановна приехала в Нефтеюганск, где ей была оказана высокотехнологичная медицинская помощь. Заведующий травматологическим отделением Александр Булбанов поделился: «Случай неординарный, у пациентки был запущенный асептический некроз головки бедренной кости — это когда часть кости остаётся без питания, в результате чего она деформируется и разрушается. Мы с коллегами выполнили тотальное эндопротезирование, операция прошла успешно, уже на следующий день наша пациентка была активизирована, и спустя две недели мы готовим её к выписке».

«Врачи с золотыми руками, добрые и отзывчивые люди, подарившие мне возможность ходить и быть здоровой. То, что сделали для меня нефтеюганские врачи, — бесценно. Пожалуй, это самое светлое событие за последние десять лет, я им безмерно благодарна», — поделилась Вера Рожанская.

Впереди жительницу Макеевки ждёт достаточно долгая реабилитация — порядка шести месяцев, но уже сейчас врачи уверены, что всё пройдёт успешно, тем более что они будут оставаться на связи, продолжать наблюдать и поддерживать Веру Ивановну.

БУ «Нефтеюганская окружная клиническая
больница имени В.И. Яцкив»



«ДАНИО» ДЛЯ МАЛЫШЕЙ

В Игримскую райбольницу поступил инкубатор интенсивной терапии новорождённых.

Инкубатор ИДН-02-«ДАНИО» был приобретён за счёт средств, выделенных Департаментом здравоохранения Югры, на смену старому оборудованию, которое вышло из строя. Он применяется для проведения реанимации недоношенных и ослабленных детей.

«Бывают случаи, когда необходимо выхаживать новорождённых. А Игрим является отдалённым посёлком, и не всегда санитарная авиация может прилететь к нам вовремя ввиду погодных условий. Инкубатор современный, эргономичный, прост в использовании. Внутри него обеспечивается равномерное распределение тепла, увлажнение воздуха и подача кислорода при терапии», — рассказала Ольга Кошкарлова, врач-неонатолог.

БУ «Игримская районная больница»



Гульназ Бикбова, врач-терапевт участковый поликлиники № 2, выявила шесть случаев онкологии на ранней стадии



Роза Шайдуллина, заведующая отделением поликлиники № 1, врач-терапевт участковый, со своим пациентом Юрием Фёдоровичем Лысенко

ДОКТОРА НАСТОРОЖЕ

Нижневартовская городская поликлиника — лидер по раннему выявлению онкологических заболеваний в Югре

Нижневартовская городская поликлиника подтвердила статус лидера по количеству случаев раннего выявления онкологических заболеваний в Югре. На фоне общего увеличения выявляемости онкозаболеваний в этом году поликлиника является флагманом в этой области.

1 октября окружной Территориальный фонд обязательного медицинского страхования провёл совещание в Ханты-Мансийске, где подвели итоги реализации мероприятий, утверждённых приказом Минздрава. С 26 марта 2024 года медицинским работникам предусмотрены стимулирующие выплаты за выявление онкозаболеваний на ранней стадии в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. На сегодняшний день в ходе этих профилактических мероприятий югорские специалисты выявили 132 случая онкологии на ранней стадии, 45 из них — в Нижневартовской городской поликлинике. Заподозрившим и направившим в онкологический диспансер специалистам произведены специальные выплаты. В Нижневартовске их получили 23 врача.

ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ ВРАЧА — ПОЧТИ 1000 ПОДОЗРЕНИЙ В ГОД

Систематическая работа медицинского персонала позволяет оперативно выявлять подозрительные случаи и назначать дополнительное обследование. Обновлённые программы диспансеризации и онкоскрининги дали видимые результаты. За девять месяцев этого года подозрения на злокачественные новообразования выявлены у 982 пациентов. В ходе диспансеризации диагноз подтверждён у 103 человек. Для сравнения, в прошлом году эта цифра была 59.

Главный врач Нижневартовской городской поликлиники Светлана Владимировна Воронина: «Выявление онкологических заболеваний — это одна из приоритетных задач нашего учреждения в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Ежегодно в течение года в среднем у 1000 пациентов мы устанавливаем подозрение на то или

иное онкозаболевание. Это только подозрения. Люди приходят в поликлинику по разным поводам, такое подозрение может быть установлено и при проведении приёма пациента, который обратился по поводу жалоб или специфических симптомов».

Руководитель отмечает, что важный раздел работы поликлиники на сегодняшний день — это выявление злокачественных новообразований именно на ранней стадии при проведении профилактических мероприятий, например диспансеризации, профилактических медицинских осмотров.

«Мы понимаем, что на эти профилактические мероприятия к нам приходят практически здоровые люди, которые не имеют ни специфических симптомов, ни жалоб. Здесь внимательное отношение врача, корректное определение факторов риска, правильный опрос и анкетирование пациентов зачастую позволяют предположить, что человек может уже быть болен тем или иным онкозаболеванием», — уточняет Светлана Владимировна.

ФИНАНСОВАЯ МОТИВАЦИЯ — НЕМАЛОВАЖНО

Министерство здравоохранения дополнительно мотивирует медицинских работников, устанавливая специальные социальные выплаты. Размер такой выплаты составляет 2200 рублей, деньги выплачиваются непосредственно врачу. Однако в основе мотивации — выполнение профстандартов и клинических рекомендаций по выявлению онкологии и, главное, спасение человеческой жизни.

«В этом направлении работы мы являемся лидерами в округе. Все пациенты своевременно направлены в профильное учреждение — Нижневартовский онкологический диспансер, где проходят дообследование и получают лечение. Чем раньше выявлена любая болезнь, тем больше методов специального лечения к пациенту может быть применено. Тем лучше результат и выше качество жизни и её продолжительность. Довести до логического завершения историю благополучного лечения больного — вот главная цель этой большой работы», — подчеркнула Светлана Владимировна.

В этой связи Нижневартовская городская поликлиника активно сотрудничает с филиалом Территориального фонда обя-

зательного медицинского страхования. Фонд направляет финансовые средства для специальных социальных выплат и помогает корректно оформлять все случаи в реестре.

ЕСЛИ ВЫ ЕЩЁ НЕ ОБСЛЕДОВАНЫ, ТОГДА МЫ ИДЁМ К ВАМ!

Заведующий терапевтическим отделением поликлиники № 1 врач-терапевт участковый Роза Фаисовна Шайдуллина: «Чтобы определить заболевание на ранней стадии, в поликлинике ведётся системная работа. Пациентов обследуют во время профилактических медицинских осмотров и диспансеризации не только на приёмах врачей в поликлинике, но и мобильной бригадой на выезде в трудовые коллективы. Так, самые крупные градообразующие предприятия уже несколько лет активно сотрудничают с нашим учреждением, содействуя в организации обследований сотрудников на рабочем месте. Мы продолжаем проект «Поликлиника рядом», который позволяет увеличить охват профилактическими мероприятиями тех категорий пациентов, которые в силу своей занятости не могут выделить время на визит к врачу. Это, например, педагоги, медицинские работники, сотрудники нефтяной отрасли. В Югре созданы все условия для успешной диагностики и лечения онкопатологий».

Нижневартовская городская поликлиника располагает мощной диагностической базой. В учреждении установлено новое рентгенологическое оборудование: компьютерные и магнитно-резонансный томографы, рентген-диагностические установки, флюорографы, маммограф, аппараты ультразвуковой и эндоскопической диагностики. Это позволяет провести комплексную проверку здоровья и определить локализацию опухоли.

ДВАЖДЫ СПАСЁННЫЙ

Юрий Фёдорович Лысенко уже не стесняется говорить о своём диагнозе. Ещё полгода назад он не обращал внимания на изменения в своём организме, хотя часто бывал уставшим, беспокоили его и некоторые другие признаки. Лечащий врач Роза Фаисовна Шайдуллина пригласила его на диспансеризацию и убедила пройти полное обследование.

Уже на первом этапе диспансеризации у доктора возникла онконастороженность — анализ кала на скрытую кровь показал положительный результат. Силой убеждения Розе Фаисовне удалось призвать Юрия Фёдоровича пройти болезненную, как многие думают, колоноскопию. Во время процедуры обнаружили полипы, которые немедленно удалили. Анализ крови на уровень ПСА также свидетельствовал о наличии патологии — больше чем вдвое они превышали норму. Роза Фаисовна настояла на дополнительном обследовании у врача-уролога. После проведения ТРУЗИ предстательной железы подтвердились все её подозрения.

Юрий Фёдорович Лысенко, пациент поликлиники № 1: «Диспансеризацию по совету врача я проходил неоднократно, но именно в этот раз выявили такие неприятности. Главное, как говорится, вовремя! Поэтому у меня всё так хорошо пошло, и полипы удалили сразу, а потом и к урологу направили. Советую всем: обнаружил, не затягивайте — идите лечиться. Это очень правильное решение».

Благодаря внимательности и настойчивости доктора Юрий Лысенко своевременно направлен к онкологу для дальнейшего лечения и контроля. Это удивительный пример того, как профессиональные навыки и заботливость врача могут помочь выявить заболевание на ранней стадии и спасти человеческую жизнь.

РАНЬШЕ ВЫЯВИЛ — УЛУЧШИЛ ПРОГНОЗ

Раннее выявление онкологических заболеваний играет ключевую роль в снижении смертности от злокачественных новообразований, а также в улучшении качества жизни людей, победивших болезнь. Положительные результаты в диагностике влияют и на прогноз в отношении увеличения средней продолжительности жизни югорчан. Поэтому важно продолжать развигать и совершенствовать эту систему.

«Наш коллектив гордится своей работой, направленной на сохранение и укрепление здоровья жителей нашего города. Мы продолжим наращивать усилия в борьбе с онкологическими заболеваниями и работать на благо здоровья общества», — добавила Светлана Воронина.

Евгения Пастухова,

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»

ИНФОРМАТИВНО, ТОЧНО, БЕЗОПАСНО



Электроэнцефалограф

В Сургутской травмбольнице дополнили техническую базу для современных исследований.

Медицинские техники завершили монтаж и наладку оборудования, поступившего для отделения функциональной диагностики. И буквально сразу же новые аппараты были задействованы в работе. Они предназначены для востребованных в травматологии и нейрохирургии исследований — электроэнцефалографии и электронейромиографии.

Эти методы диагностики незаменимы при установлении неврологической природы заболеваний. Например, электроэнцефалография отслеживает электрическую активность головного мозга, помогая распознать различные нарушения и их характер. Такое исследование проходит подавляющее большинство пациентов нейрохирургических и неврологических отделений клиники. Это люди после инсультов, черепно-мозговых травм, с опухолями головного мозга, а также те, у кого наблюдаются судорожные припадки и обмороки.

Электронейромиография активно используется в диагностике верхних и нижних конечностей, лицевой области.

Результаты исследования очень важны для травматологов-ортопедов и неврологов. При нарушениях двигательной функции руки или ноги методика позволяет определить степень повреждения нерва или мышцы, механизм развития патологического процесса и его очаг. Сегодня категория больных, которым по медицинским показаниям назначается электронейромиография, увеличилась за счёт пациентов с огнестрельными и минно-взрывными травмами.

Оборудование приобретено по региональной программе «Создание условий для оказания медицинской помощи населению. Укрепление и модернизация материально-технической базы медицинских учреждений».

Прежние электроэнцефалограф и электронейромиограф остаются в строю. Это позволит выполнять больше исследований в смену и сократить время их ожидания.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»



ЧУДО-ИНКУБАТОРЫ

Новое оборудование в перинатальном центре Нижневартовска на страже здоровья детей.

Инновационные технологии в области медицины постоянно совершенствуются, принося новые решения для ухода за новорождёнными. Современное и качественное медицинское оборудование — очень важная составляющая сохранения здоровья пациентов.

Одним из таких значимых достижений в производстве медицинской техники является инкубатор Babyleo TN500, который представляет собой передовое медицинское оборудование для оказания помощи новорождённым детям, в том числе глубоко недоношенным, которые нуждаются в особой заботе и поддержке.

В Нижневартовский перинатальный центр поступили в эксплуатацию три новых инкубатора Babyleo TN500 экспертного класса. Данный инкубатор отличается высоким уровнем автоматизации и надёжности, что позволяет обеспечить оптимальные условия для развития и выздоровления малышей с минимальным воздействием окружающей среды.

Babyleo TN500 предназначен для работы в интенсивном режиме и предлагает широкий спектр функций для обеспечения оптимальных условий для развития младенцев: стабильной температуры, влажности, освещения и звука. Кроме того, аппарат оборудован системой адаптивной вентиляции, позволяющей поддерживать желаемый уровень кислорода и углекислого газа внутри, что соответствует оптимальным условиям для выхаживания новорождённых. Использование инкубатора позволяет быстрее выздоравливать самым маленьким пациентам.

БУ «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр»

РАБОТАТЬ СТАНЕТ УДОБНЕЕ

В Нижневартовской поликлинике обновление оргтехники.

В Нижневартовской городской поликлинике приняли самую крупную за последние пять лет поставку оргтехники для улучшения деятельности медицинских работников. Новым оборудованием укомплектованы медицинские кабинеты приёмов. Общая стоимость контракта составила более 20 миллионов рублей.

В течение летних месяцев благодаря оперативной и слаженной работе специалистов IT-службы поликлиники проведены проверка и установка комплектов, а также установка необходимого программного обеспечения.

Первые положительные отзывы от докторов и медицинских сестёр не заставили себя ждать.

«Стало удобно работать в электронной медицинской карте, на старом компью-



Надежда Пирогова, старшая медицинская сестра дневного стационара

тере случались задержки в работе. Также сократилось время отклика и в других электронных сервисах, ведь нередко приходится работать одновременно в нескольких цифровых программах: обновлять регистр, составлять электронное

расписание, вносить данные проведённого исследования», — рассказали сотрудники поликлиники № 2.

Напомним, не так давно в работе медицинских организаций началось внедрение искусственного интеллекта. Обновление технопарка поликлиники позволяет перейти к обслуживанию сервиса ИИ, оперативно вносить результаты анализов в региональную лабораторную информационную систему, сохранять данные медицинских осмотров и диагностических исследований, а также выполнять обмен данными с медицинскими службами и организациями второго и третьего уровней (стационары, специализированные профильные медицинские центры и проч.).

Нижневартовская городская поликлиника продолжает улучшать условия труда для своих сотрудников и повышать качество предоставляемых медицинских услуг.

Евгения Пастухова, БУ «Нижневартовская городская поликлиника»

ТРЕНАЖЁР ОДИН — РЕШЕНИЙ МНОГО

В ОКБ Ханты-Мансийска применяют новое отечественное оборудование для реабилитации пациентов.

Современные методы кинезиотерапии в реабилитации пациентов различного профиля, применяемые в Окружной клинической больнице, расширяют границы возможностей с новой многофункциональной системой Aidflex MFTR.

Встроенный вертикализатор, силовые станции и разгрузочная система предоставляют широкий спектр возможностей для работы с разными категориями больных.

В основе тренажёра заложена комплексная методика физической реабилитации AIDFLEX Therapy, которая задействует высокий уровень нейромышечной стимуляции с целью восстановления нормальных паттернов движения, через развитие качественного двигательного контроля и достижения баланса между мобильностью и стабильностью позвоночника и суставов.

В чём преимущества многофункционального тренажёра Aidflex MFRT?

- Безболезненный подход: упражнения выполняются без усиления существующей боли.

- Восстановление координации: упражнения в закрытых кинетических цепях способствуют согласованной работе мышц, восстанавливая правильную межмышечную координацию.



Юрий Белых проводит мастер-класс по двигательной реабилитации

- Оптимальная нагрузка: упражнения с разгрузкой уменьшают вес тела.

- Облегчённые условия: выполнение движений в облегчённых условиях снижает боль, исключает компенсаторное включение перегруженных мышц.

Надо особо отметить, что это отечественная разработка. Физический терапевт, реабилитолог, руководитель направления двигательной реабилитации и кинезиотерапии, автор методики AidFlex Therapy Юрий Белых провёл курс лекций и мастер-классов в Окружной клинической больнице. На протяжении недели сотрудники отделения ранней медицинской реабилитации со-

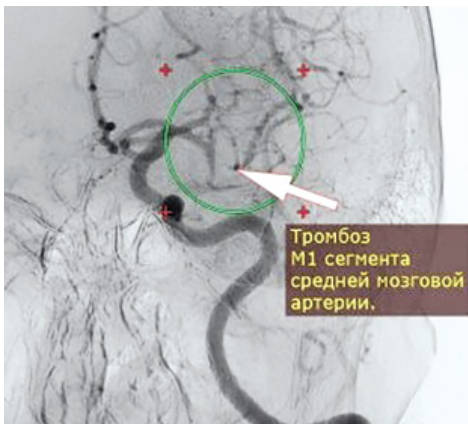
вершенствовали навыки работы на новом оборудовании.

«Регулярное повышение квалификации наших специалистов, освоение новых методик, внедрение новых знаний в ежедневную практику — всё это позволяет оптимизировать время и улучшить качество реабилитационной помощи для пациентов», — говорит Елена Рапоф, заведующая отделением ранней реабилитации Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска.

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

СПРАВКА

Через отделение реанимации и интенсивной терапии ежегодно проходит около 260 новорождённых, большинство из которых с низкой массой тела при рождении (от 500 до 2499 граммов). «Ещё один шаг вперёд в уходе и выхаживании глубоко недоношенных новорождённых детей с весом менее 1000 граммов. В инкубаторах включены новые функции контроля шума, освещения и уход с постепенным автоматическим контролируемым снижением температуры по мере роста и созревания основных функций организма недоношенного малыша. Матрас с подогревом позволяет выполнять операции и манипуляции с ребёнком без риска охлаждения», — поделился Андрей Верещинский, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии перинатального центра.



Тромбоз
M1 сегмента
средней мозговой
артерии.



Кровоток восстановлен.
Оптимальный результат.

ТЕХНОЛОГИИ СПАСАЮТ ЖИЗНЬ

69-летний сургутянин проходил лечение в урологическом отделении Сургутской окружной клинической больницы с диагнозом «двусторонний гидронефроз». Но случилось так, что лечение в стационаре пошло совершенно по другому, экстренному сценарию и мужчина попал в руки эндоваскулярных хирургов.

Со слов соседа по палате в урологическом отделении, пациент в пять утра направился в санузел, но упал на кушетку и не смог встать. Появились нарушения речи и частичная потеря памяти. Он называл только свою фамилию, но не мог вспомнить имя, возраст и место своего нахождения.

Дежурный невролог заподозрил инсульт — острое нарушение мозгового кровообращения. Мужчине экстренно выполнили ангиографию головного мозга. Были выявлены признаки тромбоэмболической окклюзии левой средней мозговой артерии. Диагноз — острый ишемический инсульт в среднем бассейне левой мозговой артерии.

В срочном порядке пациент был прооперирован специалистами отделения рентген-хирургических методов диагностики и лечения. Врачи выполнили эндоваскулярную тромбоэкстракцию — механическое удаление тромбов. Этот со-

временный и эффективный метод хирургического лечения позволил полностью восстановить кровоток мозговой артерии.

Сейчас пациент активен, проходит реабилитацию с положительной динамикой.

Современное рентген-хирургическое лечение острого ишемического инсульта — это малоинвазивные операции, которые выполняются через прокол в артерии. Далее через специальные катетеры к тромбу подводится инструмент для захвата тромба и его удаления под контролем ангиографической установки. Оборудование приобретено для учреждения в рамках реализации нацпроекта «Здравоохранение».

Практика показала, что эти методы позволяют быстро и безопасно устранять тромбы из мозговых артерий, значительно снижая последствия инсульта и улучшая прогноз для пациента.

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»



РЕПЛАНТАЦИЯ ПРОШЛА УСПЕШНО

Пациенту Сургутской травматологической больницы восстановили кисть после полной травматической ампутации.

Восемь часов, не прерываясь на отдых и глядя в микроскоп. Длительную и кропотливую операцию с применением микрохирургической техники выполнил травматолог-ортопед Владимир Кельметр, успешно сохранив целостность кисти пациента.

22-летний мужчина обратился в сургутскую травматологическую больницу после травматической ампутации блока пальцев на левой руке. Тяжелую травму он получил при работе с циркулярной пилой. Отчлененный сегмент привез с собой*. Врач оценил его жизнеспособность и принял решение о проведении реплантации.

Опыт приживления частично или полностью ампутированных сегментов кисти и стопы у травматологов-ортопедов довольно большой. Это всегда сложное многочасовое вмешательство, состоящее из ювелирных манипуляций. Самый долгий и ответственный этап — сшивание сосудов. Их диаметр в кисти не превышает одного миллиметра, но именно по ним вместе с кровотоком возвращается жизнь к отчлененной части.

Помимо артерий и вен Владимир Кельметр восстановил и все другие важные анатомические образования — сухожилия, нервы, мышцы, насколько возможно, сопоставил поврежденные кости и зафиксировал их спицами.

Все условия для приживления были созданы. Однако успешной реплантации обычно признают не раньше, чем через десять дней. За это время в силу самых разных причин может начаться отмирание. При первых его признаках выполняют ревизионную операцию, но и дальнейшие попытки не всегда бывают результативными.

В данном случае труд врача оказался ненеплодышным. Опасный послеоперационный период прошёл благополучно. Оставалось дождаться, когда срастутся сухожилия, чтобы приступить к разработке кисти. Реабилитация не менее важный этап, чем операция. Только теперь всё зависит от самого пациента.

После выписки он остаётся под наблюдением и еженедельно приходит на перевязки. Во время очередного посещения ему удалили фиксирующие спицы. Сейчас главная его задача — усердно выполнять упражнения на восстановление двигательной функции. При должных тренировках пальцы вновь начнут слушаться и примут более правильное положение.

*Для сохранения жизнеспособности отчлененного сегмента его помещают в чистый сухой пакет, который плотно завязывают, перекрывая доступ воздуха. Затем пакет опускают в ёмкость, заполненную водой и льдом примерно в одинаковом соотношении. Ни в коем случае нельзя прикладывать лёд непосредственно к ампутированной части и помещать её в морозильную камеру. Важно обратиться за медицинской помощью как можно быстрее.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

В приёмное отделение Нижневартовской окружной клинической больницы поступила 71-летняя женщина с признаками механической желтухи. При сборе анамнеза выяснилось, что у пациентки есть две значительные медицинские особенности: врождённая полная транспозиция органов (зеркальное расположение) и онкологическое заболевание головки поджелудочной железы.

При дополнительном обследовании обнаружилось, что опухоль начала сдавливать общий желчный проток. Это привело к механическому препятствию для нормального оттока желчи, что и стало причиной желтухи.

Перед специалистами стояла сложная задача — не только из-за серьёзного диагноза, но и в связи с необычной анатомией организма пациентки: эндоскописты годами нарабатывают навыки для проведения стандартных эндоскопических исследований, а в этом случае требовалось, чтобы врачи выполняли движения, противоположные привычным.

«Для анализа состояния желчных и панкреатических протоков мы ввели

«ЗЕРКАЛЬНЫЙ» СЛУЧАЙ



рентген-контрастное вещество. Под контролем рентгеновского аппарата оценили их проходимость, что является важным этапом при планировании хирургического вмешательства. Затем рассекли большой дуоденальный сосочек и конечный отдел общего желчного протока. В проблемную область общего желчного протока был установлен эндопротез, что позволило восстановить его проходимость. Для этого использовался специальный

эндоскопический инструмент — видео-дуоденоскоп», — рассказал Санжар Орунбаев, оперировавший эндоскопист.

В результате проведённой операции признаки механической желтухи были устранены, и пациентку выписали из больницы с рекомендациями по дальнейшему наблюдению и лечению.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

ДВА КИЛОГРАММА ВОЛОС... В ЖЕЛУДКЕ

Хирурги Сургутского центра охраны материнства и детства прооперировали ребёнка с редкой патологией и извлекли из желудка пациентки 2-килограммовый клубок волос.

В детское приёмное соматическое отделение Центра поступила девочка с анемией, уровень гемоглобина составлял всего 51 г/л. В экстренном порядке врачи госпитализировали её в отделение анестезиологии-реанимации для детей № 2 для проведения переливания крови. Параллельно проводилось обследование с целью выяснения причины анемии, в результате которого врачи обнаружили у девочки трихобезоар огромных размеров, занимающий объём всего желудка и продолжающийся в двенадцатиперстную кишку.

Безоар — инородное тело, формирующееся в пищеварительном тракте, чаще всего в желудке. Механизм его образования заключается в том, что инородные тела различного происхождения, попадая в организм с пищей или в результате вредных привычек, не перевариваются, а накапливаются и, уплотняясь, со временем превращаются в комки, увеличиваясь в размерах.



«Трихобезоары образуются вследствие заглывания волос. Встречаются у девочек и женщин, имеющих привычку жевать волосы. При этом нужно отметить, что данную привычку они скрывают. Безоары часто становятся причиной тяжёлых и опасных для жизни осложнений. Они вызывают образование язв желудка, желудочно-кишечные кровотечения, некроз стенки желудка, тонко- или толстокишечную непроходимость, анемию, кахексию, аллергический

дерматит и другие осложнения», — пояснила Лариса Белоцерковцева, президент Центра охраны материнства и детства.

Юной пациентке провели срединную лапаротомию, гастротомию и удалили трихобезоар. Объём инородного тела был настолько велик, что его пришлось извлекать по частям.

БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства»

ВРОЖДЁННЫЙ ПОРОК

**Из роддома в Кардиоцентр:
сердечно-сосудистые хирурги
спасли новорождённую девочку
со сложным пороком сердца.**

На руках у главного детского кардиохирурга Югры Алексея Бродского пациентка двух недель от роду. К её появлению на свет готовились не только родители, но и хирургическая бригада Окружного кардиоцентра. Ещё в утробе матери врачи диагностировали у малышки врождённый порок сердца.

«Ребёнок родился с транспозицией магистральных артерий — это когда аорта отходит от правого желудочка, лёгочная артерия отходит от левого желудочка. Сосуды поменять местами. При этом жизнеспособность ребёнка напрямую зависит от наличия межсистемных сообщений: открытый артериальный проток или межпредсердный дефект. Потому что в таком случае у нас артериальная и венозная кровь не смешиваются, в большом круге циркулирует только венозная кровь, в малом круге — только артериальная. И ребёнок находится в условиях очень тяжёлой гипоксемии», — рассказывает Алексей Бродский, заведующий детским кардиохирургическим отделением Кардиоцентра.

При гипоксемии кровь не получает достаточного количества кислорода. Таким детям в первые часы жизни необходима экстренная операция по расширению межпредсердной перегородки — процедура Рашкинды. Её выполнил рентген-хирург Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» Роман Алиев вместе с ассистентом Думабеком Косимовым.

«Вторым этапом была сделана радикальная коррекция, артериальное переклочение, то есть поменяны сосуды местами, траснлоцированы коронарные артерии и зашит межпредсердный дефект, который был



Маленькая пациентка на руках у своего спасителя Алексея Бродского, к.м.н., заведующего детским кардиохирургическим отделением

расширен», — поделился подробностями заведующий отделением.

Второй и самый сложный этап выполнил Алексей Бродский. Малышке на тот момент было всего шесть дней от роду. В условиях искусственного кровообращения Алексей Георгиевич провёл ювелирное вмешательство и выполнил «переключение» магистральных сосудов. Сейчас девочка готовится к выписке, даже не подозревая, какая тяжёлая борьба за её жизнь велась большой командой профессионалов Кардиоцентра.

Анна Марченко,
БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут



Наталья Платонова,
врач — кардиолог-ревматолог

ГОТОВЫ К СЛОЖНОМУ

**Коронавирусная инфекция привела
к серьёзным осложнениям у трёхлет-
ней малышки.**

В детскую окружную больницу Нижневартовска Веронику привезли в тяжёлом состоянии с синдромом острой левожелудочковой недостаточности — сердце практически не функционировало.

«Всё началось с обычного кашля, — вспоминает Ольга Ивашкова, мама Вероники. — Мы были госпитализированы в инфекционное отделение в Белоярском, но ночью ей стало плохо. Вероника потеряла сознание, и её срочно перевели в реанимацию. Затем мы отправились в Ханты-Мансийск, и потом в детскую окружную больницу, где месяц проходили лечение. По сравнению с тем, что было, сейчас Вероника чувствует себя значительно лучше. Раньше она не могла сидеть и не ела, а теперь уже играет и разговаривает. Я хочу выразить огромную благодарность врачам и медсёстрам — у них особый подход и искреннее внимание к каждому пациенту!»

С диагнозом «миокардит и сердечная недостаточность» Вероника поступила в отделение реанимации, где врачи оказались готовы к такому сложному случаю. Наталья Платонова, врач — кардиолог-ревматолог детской больницы, отметила: «У нас есть опыт в лечении подобных пациентов, однако каждый случай индивидуален. Процесс подбора терапии требует совместной работы кардиолога и реаниматологов. Мы провели



Ольга Ивашкова с дочкой Вероникой

интенсивную терапию, которая дала положительную динамику».

После стабилизации состояния девочку перевели в кардиологическое отделение, где врачи провели комплексное обследование: лабораторные анализы, аппаратные исследования и УЗИ, а также проконсультировались со специалистами Научно-исследовательского клинического института педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева. В результате была подобрана необходимая терапия, и врачи буквально «вывели» ребёнка из критического состояния.

После всестороннего обследования ребёнка специалисты предположили, что причиной таких осложнений могла стать генетическая предрасположенность. Врачи предложили обследовать и других детей в семье, и аналогичная предрасположенность была выявлена у сестры Вероники.

«Мама Вероники сразу стала доверять нам и активно помогала в процессе лечения. Мы выписали Веронику с рекомендациями: она будет принимать назначенные препараты, соблюдать домашний режим и через месяц приедет на контроль вместе с сестрой, чтобы вовремя начать нужное лечение. Восстановление будет нелёгким, но надеемся, что Вероника сможет вести полноценный образ жизни», — рассказывает Наталья Платонова.

Важно отметить, что своевременная диагностика, правильно подобранная терапия, слаженная командная работа медицинских специалистов помогли предотвратить дальнейшие осложнения и сохранить здоровье ребёнка.

Юлия Кирьянчикова,
БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

СЕРДЦЕ МИРОНА

**Команда Кардиоцентра экстренно
прооперировала новорождённого
пациента из Ноябрьска.**

Мирон появился на свет с жизнеугрожающим пороком сердца. В роддоме города Ноябрьска (ЯНАО) у ребёнка возникла одышка. Он был переведён в реанимацию с подозрением на пневмонию. Но этот диагноз не подтвердился.

«Доктор услышала шумы в сердце. нас направили в Сургут, в Окружной кардиологический диспансер. Дату госпитализации согласовали сразу, буквально за час. Мирону было всего четыре дня, когда мы отправились с ним в первую поездку», — вспоминает мама Кристина Румянцева.

В Кардиоцентре маленького пациента из Ямала ожидала большая команда специалистов. По результатам ультразвукового исследования сердца у ребёнка был подтверждён критический стеноз аортального клапана. Это жизнеугрожающая патология.

«Из-за сужения аортального клапана левый желудочек сердца малыша испытывал колоссальную нагрузку. Отсутствие своевременного оперативного лечения могло привести к декомпенсации сердечной недостаточности. Требовалась экстренная помощь. Для устранения стеноза аортального клапана мы выполнили малоинвазивную эндоваскулярную операцию под рентген-контролем — баллонную вальвулопластику. Уже через пять дней была проведена радикальная коррекция



Команда специалистов Кардиоцентра, лечившая Мирона



Алексей Бродский, сердечно-сосудистый хирург, и Кристина Румянцева с сыном

врождённого порока сердца в условиях искусственного кровообращения. На тот момент ребёнку было всего 10 дней. Операция длилась 2,5 часа и прошла без осложнений. Сегодня мы наблюдаем положительную динамику. Мама и малыш готовятся к выписке», — отметил Алексей Бродский, заведующий детским кардиохирургическим отделением Окружного кардиологического диспансера, сердечно-сосудистый хирург, кандидат медицинских наук.

В состав операционных бригад вошли: рентген-хирург Максим Ушаков, сердечно-сосудистые хирурги Алексей Бродский и Никита Кравченко, анестезиологи-реаниматологи Лариса Шалашова и Алексей Захаров, перфузиолог Павел Каменев, медицинская сестра-анестезист Юлия Стулина, операционные медицинские сёстры Мадина Шахламазова и Юлия Лапина.

Мама новорождённого Мирона вспоминает о тревожных днях сентября с большой благодарностью и уважением

СПРАВКА

Кардиохирургическую помощь детям при врождённых пороках сердца в Окружном кардиологическом диспансере оказывают с 1998 года. 1 июня 2024 года, в День защиты детей, в клинике открылось детское кардиохирургическое отделение как самостоятельное подразделение. Это единственное профильное отделение детской кардиохирургии в Югре. За четыре месяца здесь пролечено 125 маленьких пациентов. Прооперировано 65 детей, в том числе 13 детей до одного года, из них 6 — новорождённые.

к специалистам Кардиоцентра: «Я сама по профессии медицинская сестра и понимала, если себя в руки не возьму, то всё это напряжение может сказаться на самочувствии ребёнка. К тому же Алексей Георгиевич подробно описал все этапы предстоящего лечения. Я смогла спросить обо всём, что меня волновало. Большое спасибо врачам, медицинским сёстрам, которые были рядом с нами».

Впереди период реабилитации и регулярное наблюдение у детского кардиолога. Ближайший приём в Окружном кардиоцентре запланирован на ноябрь. Но первую значимую дату — месяц после рождения — Мирон сможет встретить дома, в кругу родных. К слову, папа своего сына видел только пару минут, когда малыш вместе с мамой и врачами уезжали из Ноябрьска в Сургут.

Екатерина Атесова,
БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут



ПОДХОД К МАЛЫШАМ

Медицинская сестра по функциональной диагностике Оксана Спирина работает в детской поликлинике Сургутской городской клинической поликлиники № 4 более 30 лет. Сюда она устроилась на работу в 1992 году, сразу после окончания Сургутского медицинского училища.

Оксана Николаевна помогает маленьким пациентам пройти диагностическую процедуру (ЭКГ) без страха и слёз. Ведь все знают, как непросто осуществить исследование ребёнку младшего возраста. Благодаря стажу и опыту работы с детьми она находит подход к пациентам любого возраста, вызывая доверие.

За годы добросовестного труда Оксаны Николаевны выросли два поколения «маленьких» пациентов. Многие из них приводят в кабинет ЭКГ уже своих детей.

Коллеги Оксану Николаевну оценивают как надёжного человека, который поддержит в трудную минуту.

Медсестра имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Функциональная диагностика», в совершенстве владеет манипуляциями по своей специальности, знает и проводит все основные методики диагностических исследований (ЭКГ у взрослых и детей, спирография, электроэнцефалография, реовазография, велоэргометрия).

Оксана Николаевна получила высшее образование в Сургутском государственном университете по специальности «Биоэкология». Полученные знания она успешно применяет в медицинской практике, участвуя в работе по профессиональной ориентации студентов медицинского колледжа и школьников старших классов, выступая на классных часах в школах, во время медицинских осмотров. Проводит профилактические беседы с родителями маленьких пациентов. На её счету почётные грамоты руководства медучреждения за добросовестный многолетний труд, департамента здравоохранения Югры, а также благодарности от родителей. Её портрет размещён на стене почёта в поликлинике № 4.

БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4»

СО СЛОВАМИ БЛАГОДАРНОСТИ

Коллектив терапевтического отделения Няганской городской поликлиники проводил на заслуженный отдых медицинскую сестру Галину Бубнову.

Галина Николаевна попрощалась с коллегами и пациентами, с которыми долгое время рука об руку шагала как по жизненному, так и профессиональному пути. Для каждого мудрый наставник, подруга и отличный специалист нашла слова благодарности и напутствия.

Женщина уверена: доброжелательность, уважение к каждому человеку из окружения и позитивный настрой — одна из главных ступеней в борьбе со всеми жизненными невзгодами. Если у тебя есть желание, знания и возможность помогать, то именно так и нужно поступать.

На протяжении 30 лет в любой день недели, будь то утро или вечер, выходной или праздник, медицинская сестра всегда была со своими пациентами. Особое внимание уделяла пожилым и одиноким. Для каждого находила время для визита или телефонного звонка с простыми, но очень важными, а иногда даже жизненно необходимыми вопросами: «Как самочувствие? Измеряли ли Вы сегодня давление? Принимали лекарства?».

А вообще, связать свою судьбу с медициной наша героиня решила, будучи семиклассницей. Тогда в родном Ташкенте были очень популярны санпросвет-дружины. Девочка не задумываясь вступила в ряды сторонников одного из отрядов. Ребята помогали ухаживать за больными в стационарах, взаимодействовали с персоналом поликлиник, а параллельно обучались оказывать первую медицинскую помощь и осваивали элементарные навыки, например, по наложению тугой повязки или проведению инъекций... Мастерство дружинников оттачивалось и проверялось на соревнованиях различных уровней. Неудивительно, что к моменту поступления в медицинское училище за плечами девушки был обширный багаж теоретических знаний и практических навыков. Во время учёбы студентка успешно совмещала лекции и работу в лечебных учреждениях, а сразу после получения диплома стала работать в реанимации Государственного медицинского института.



«В Нягань с супругом и детьми мы приехали из Ташкента в 1986 году. Работать стала в здравпункте на крупнейшем по тем временам строительном предприятии. Однако в силу семейных обстоятельств через два года ушла из медицины. Работала на производстве лет, наверное, семь. А потом не смогла. В 1995 году вернулась к делу всей своей жизни — в здравоохранение. Стала работать медицинской сестрой в реанимации Няганской городской больницы, а буквально через несколько месяцев перевелась на терапевтический участок. Так и трудилась на вверенной территории без малого 30 лет. С «родного» участка ухожу на заслуженный отдых», — улыбается Галина Николаевна.

БУ «Няганская городская поликлиника»



НА СОРОК ПРЕКРАСНЫХ ЛЕТ

В детской поликлинике Нижневартовска проводили на заслуженный отдых ветерана здравоохранения, врача-методиста Владимира Касицына. Общий стаж его работы в здравоохранении — 50 лет, в здравоохранении Нижневартовска — 43 года.

Владимир Николаевич родился в 1952 году в Омской области. В 1975 году окончил Омский государственный медицинский институт по специальности «Педиатрия». После прохождения интернатуры пять лет отработал в Таврической центральной районной больнице Омской области районным педиатром и заместителем главного врача по медицинской части.

С июля 1981 года работал в Нижневартовске: заведующим приёмным отделением МСЧ № 1, заместителем главного врача по медицинской части, главным врачом МСЧ № 1.

С 1988 по 1998 г. — заведующим городским отделом здравоохранения, начальником управления по охране здоровья населения г. Нижневартовска.

С 1998 по 2011 г. — заместителем начальника управления по охране здоровья населения, заместителем директора Департамента здравоохранения по планово-экономической работе.

С 2011 по 2024 г. — врачом-методистом в организационно-методическом отделе аппарата управления в детской поликлинике Нижневартовска.

Вся трудовая деятельность Владимира Николаевича была посвящена организации здравоохранения и общественному здоровью. Он имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

На постоянной основе повышал свою квалификацию в пределах страны и за рубежом (Германия, Франция, Англия, США).

За время трудовой деятельности на руководящих должностях большое внимание уделял организации высококачественного медицинского обслуживания населения и развитию материально-технической базы учреждений здравоохранения города.

При активном участии Владимира Николаевича в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения города осуществлён переход к новым принципам экономического планирования деятельности, внедрена система работы в рамках ОМС, введена в эксплуатацию городская больница № 3, противотуберкулёзный и онкологический диспансер, перинатальный центр, центр «Анти-СПИД», детские поликлинические отделения, начато строительство окружной детской больницы. За период работы в административном звене города Владимира Касицына отмечают как профессионала своего дела, владеющего организационно-методическими вопросами, качественно и своевременно исполняющего свои должностные обязанности, проявляя инициативу в работе на благо детского здравоохранения.

Награждён почётной грамотой Министерства здравоохранения РФ, знаком «Отличник здравоохранения», «Ветеран труда», почётными грамотами и благодарственными письмами главы администрации Тюменской области, председателя Думы Югры, Департамента здравоохранения Югры, главы города Нижневартовска.

В 2005 году имя Владимира Николаевича занесено в российскую энциклопедию «Лучшие люди России».

«Грамотный практик, хороший организатор. Его полная отдача работе, умение успешно сочетать профессиональную и административную работу снискали заслуженное уважение работников здравоохранения округа и жителей города, — с гордостью отмечает коллектив детской поликлиники. — В добрый путь!»

Никита Рудаков,

БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника»

ВИДИТ НАСКВОЗЬ

Рентгенолог Няганской городской детской поликлиники Руслан Бакаев отметил своё 65-летие.

Руслан Аббасович может видеть людей насквозь — в профессии он почти 40 лет. За годы медицинского стажа врач также трудился терапевтом, работал в Астрахани, во взрослой поликлинике Нягани, теперь в стенах детской поликлиники: «В медицину тянуло с детства. В нашей семье был только один врач — двоюродный дедушка».

Как говорит специалист, работники невидимого фронта — рентгенологи — помогают врачам в постановке правильных диагнозов, от которых зависит исход лече-

ния и скорейшего выздоровления пациентов. За одну только смену через рентгеновский аппарат может пройти 65 человек.

«Я свою профессию очень люблю. У нас, врачей, девиз всегда один — не вреди. Мы должны помогать больным, ведь если они к нам обращаются, значит, их что-то беспокоит. Я круглосуточно готов помогать людям, работал в бригаде неотложной помощи», — говорит Руслан Бакаев.

Елена Куксаус,
БУ «Няганская городская детская поликлиника»



«В жизни всё происходит не зря!» — считает заместитель главного врача по клинко-экспертной работе Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Надежда Гречишникова. Она контролирует качество медицинской помощи, которую специалисты оказывают населению. И получается у неё это достаточно успешно, потому что со студенческих лет старается придерживаться заповеди: «Относись к людям так, как хочешь, чтобы они относились к тебе».

«Я — МЕСТНАЯ»

— Судя по скудным данным из биографии, вы родились на Кубани. Это редкий случай, обычно к нам едут соседи — из Омска, Кургана, Челябинска...

— Это совсем не так. В Краснодаре я только училась, родилась в Молдавии, младенческие годы провела в Киеве, а в семь лет меня привезли в Нижневартовск. Так что я — местная.

— Рискну предположить, что ваши родители были медработниками?

— На самом деле они оба служили в милиции. Я и сама хотела стать криминалистом, но не дал папа. Поэтому пришлось выбирать что-то наиболее близкое. Вообще-то собиралась стать хирургом, но во время учёбы в медицинской академии вышла замуж за однокурсника, и мы решили, что одного хирурга в семье вполне достаточно.

— В те же годы вы на протяжении шести лет работали медицинской сестрой в отделении гнойной хирургии. Это-то вам было зачем?!

— Нравилось — работа сложная, тяжёлая, но интересная. После окончания учёбы приехала в Ханты-Мансийск, работала врачом-нефрологом, терапевтом, заведующей клинко-экспертным отделением, а с 2010 года являюсь заместителем руководителя по клинко-экспертной работе. Раз в месяц — по выходным — выступаю в качестве дежурного администратора, провожу планёрки, обхожу реанимации, вникаю в ситуацию в самых тяжёлых случаях.

— Название этого направления звучит таинственно и несколько пугающе... Чем же вы занимаетесь?

— Если проводить параллели, то в полиции существует служба собственной безопасности с похожими задачами. Мы обеспечиваем контроль качества оказания медицинской помощи населению.

ГЛАВНОЕ — ЗАМЕТИТЬ НЕПОЛАДКИ

— Какова основная цель такой работы — найти и наказать виновного в каких-либо выявленных ошибках, нарушениях, огрехах?

— Нет, на самом деле найти и добиться того, чтобы выявленное больше не повторялось. Главное — обнаружить в системе дефекты и ни в коем случае их не скрывать, не замалчивать. Бывает, «глаз замыливается», человек не замечает проблем,

ВСЁ ПРОИСХОДИТ НЕ ЗРЯ



лежащих буквально на поверхности. Поэтому очень важно, чтобы на проблему посмотрел кто-либо со стороны и предложил правильный вариант её решения. Главное — вовремя заметить неполадки и отладить механизм.

— Из-за чего чаще всего возникают такие дефекты?

— Это могут быть действия и со стороны пациента, и со стороны медицинских работников, могут стать следствием совершенно других причин, например слишком часто меняющейся нормативно-правовой базы. Встречаются и чисто технические проблемы.

— Положа руку на сердце, надо признать, что сотрудников службы собственной безопасности не очень-то любят остальные полицейские. Та же ситуация наблюдается и у вас?

— Поверьте, у меня со всеми коллегами — и врачами, и средним, и младшим медицинским персоналом — доброжелательные рабочие отношения. Со студенческих лет стараюсь придерживаться заповеди: «Относись к людям так, как хочешь, чтобы они относились к тебе».

— По образованию вы — врач-терапевт и нефролог, но в качестве замглаврача по клинко-экспертной работе должны обладать колоссальным объёмом знаний по множеству других медицинских специализаций. Как удаётся справляться?

— За долгие годы работы удалось накопить весомый багаж знаний, помогает самообразование и участие в крупных специализированных конференциях. Наконец, всегда можно воспользоваться опытом своих коллег.

— Предлагаю вам пофантазировать и представить, что вы оказались в кресле министра здравоохране-

ния РФ и обладаете неограниченными полномочиями. Что бы тогда изменили в системе клинко-экспертной работы?

— Несколько важных моментов. Во-первых, сократила бы объём бумажной работы — её с каждым годом становится всё больше, страховые компании оценивают работу медицинских учреждений не по её качеству, а по правильности составления документов. В результате врач вынужден тратить слишком много сил и времени на ведение документации и отчёты.

Второй аспект — изменила бы критерии оценки уровня качества оказываемой населению медицинской помощи. Сейчас они одинаковы по отношению и к крупным столичным клиникам, и к небольшим провинциальным больницам, не обладающим в должной степени ни силами, ни возможностями. Оценивать работу надо дифференцированно.

В-третьих, постаралась бы обеспечить большую доступность медицинской помощи. За «нормативные» 12 минут приёма врач вряд ли всегда сможет успеть докопаться до причин возникновения проблемы пациента, у него нет времени даже просто внимательно выслушать человека.

ЛЮДИ НА СЕВЕРЕ ДРУГИЕ

— Если оглянуться назад, можно ли сказать, что жизнь удалась?

— В целом да, но кое-что я бы всё-таки изменила, оказалась такая возможность. Что именно? К сожалению или к счастью, я трудолюбив и недостаточно времени уделяла собственным детям. Лишь с возрастом осознаёшь этот факт.

— Раз уж мы перешли к вопросам личного характера, то самое время познакомиться нас с вашими близкими!

— Муж, Андрей Валерьевич, — хирург-онколог, работает в ОКБ. Вместе мы уже 26 лет.

— Существует устойчивое мнение, что супруги не должны трудиться в одном коллективе...

— Совершенно не верно! Благодаря этому есть возможность дома обсудить какие-то сложности в медицинских вопросах, рассмотреть проблему с точки зрения и хирурга, и терапевта — они по определению кардинально отличаются. Да, мы спорим, но это же так интересно! Кроме того, мы осознаём груз профессиональных забот друг друга, поэтому, например, я прекрасно понимаю состояние мужа после тяжёлого ночного дежурства.

— Чем занимаются ваши дети?

— В настоящее время они оба — студенты, Игорь изучает юриспруденцию, Анастасия — лингвистику.

— Не обидно, что они не стали продолжателями врачебной династии?

— Это их выбор. Дети слишком хорошо осознали специфику нашего труда.

— Представителю любых «контрольно-ревизионных органов» положено быть суровым и мрачным, а вы радуете замечательной открытой улыбкой. Возникает какой-то внутренний диссонанс...

— Я по жизни улыбающаяся. Если буду общаться с коллективом с каменным лицом, никому от этого лучше не станет. Всегда стараюсь найти подход к людям, расположить к себе. Улыбка — первый контакт с собеседником, позволяющий быстрее вывести на открытый разговор и в результате выявить проблему.

— Остаётся ли у вас время на какие-то увлечения?

— У меня их множество! Помогаю маме на даче — больше всего люблю возиться с ягодными кустарниками, создаю картины по номерам, вышиваю, люблю читать автобиографии, детективы и хорошую фантастику. В отпуске нравится путешествовать, желательно где-нибудь по горам.

— Есть ли у вас профессиональная мечта?

— Сосредоточить больше времени на работе не с бумагами, а с живыми людьми. Хочется приносить пользу как можно большему количеству людей.

— Наконец мы подошли к финальному вопросу — о Ханты-Мансийске и отношении к нему...

— Я по праву считаю его своим родным городом. Здесь живут мои друзья, здесь выросли дети, здесь находится моя замечательная работа. Самое главное — люди на Севере другие, более открытые и гостеприимные. И памятливые. Когда-то я лечила одного пациента — уже и не помню, как он выглядит, — и с тех пор этот мужчина вот уже 18 лет ежегодно присылает мне поздравления к празднику. Значит, всё происходит не зря...

Андрей Рябов

60 лет назад в Омске в семье военных родился Борис Борисович Яцинюк. Его воспоминания о детстве проникнуты тёплой благодарностью и сердечной любовью ко всему тому, что его тогда окружало. «Пунктирность» воспоминаний, их мозаичность создают красочную картину жизни поистине выдающегося врача.

Большую часть своей жизни он посвятил медицине, работая врачом, преподавателем и наставником для тысячи студентов. Его путь в медицину был тернистым.

Первой ступенью было прохождение обучения в Омском медицинском училище № 3 по специальности «Фельдшер». После его окончания был призван на службу в пограничные войска Комитета государственной безопасности.

Его жизненный путь — сам по себе произведение необычайной силы и значения, в котором прослеживаются и следы войны, не прошедшей мимо его семьи. Несмотря на то, что это было давно, в его глазах и словах чувствуется боль от невосполнимой утраты. В один из периодов жизни ему пришлось сделать выбор — стать военным или быть врачом.

Спустя два года, вернувшись из армии, принял для себя решение пройти обучение в Омском медицинском институте, после окончания которого трудился в должности врача — анестезиолога-реаниматолога в больнице скорой медицинской помощи, в том числе в соматопсихиатрическом отделении. Выбрал для себя работу в экстремальном профиле.

В 2001 году Борис Борисович прошёл обучение в ординатуре на кафедре хирургических болезней с курсом анестезиологии-реаниматологии Омской государственной медицинской академии. В 2004 году ему было присвоено учёное звание «Кандидат медицинских наук», в 2012-м учёная степень — доцент, а в 2014-м получил звание профессора.

НАСТАВНИК ТЫСЯЧИ СТУДЕНТОВ



В 2006 году, переехав в Ханты-Мансийск, Борис Борисович стал доцентом кафедры госпитальной хирургии Ханты-Мансийской государственной медицинской академии. Проявив себя как профессионал своего дела, был назначен на должность руководителя курсом реанимации, интенсивной терапии и экстремальной медицины.

В 2007 году назначен главным внештатным токсикологом Департамента здравоохранения Югры.

В сентябре 2022 года Борис Яцинюк решил продолжить свой профессиональный путь в Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больнице врачом — анестезиологом-реаниматологом, где работает и в настоящее время.

Имеет множество наград: благодарственное письмо главы города Ханты-Мансийска, золотую медаль «За

новаторскую работу в области высшего образования», медаль В.И. Вернадского «За успехи в развитии отечественной науки». В 2019 году приказом Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий награждён медалью МЧС России «За пропаганду спасательного дела». Имеет почётное звание «Заслуженный работник науки и образования». Среди достижений — признание на международном уровне. Награждён медалью European scientific and industrial consortium — William Harvey Европейского научно-промышленного консорциума за достигнутые успехи в науке. Решением Президиума Российской академии естествознания награждён орденом «Laboreetscientia — трудом и знанием».

За плечами доктора клинический, научный и учебный опыт работы по про-

филю оказания помощи «медицина критических состояний» (токсикология, анестезиология-реаниматология, медицина катастроф, военная медицина, радиобиология, безопасность жизнедеятельности), всё это позволило Борису Борисовичу стать автором (соавтором) более 255 научных и учебных работ.

Благодаря коммуникабельности, доброжелательности ему удаётся находить подход к каждому пациенту. Энергичность и внимательность помогают специалисту работать в режиме многозадачности и дефицита времени.

Для коллег Борис Яцинюк является примером подражания. Доктор ярко вписал своё имя в историю медицины, его знают не только на окружном, но и на международном уровне. Своим умом, трудом и качествами, которые необходимы врачу, он внёс неоценимый вклад в развитие отечественного здравоохранения.

Главный врач психоневрологической больницы Яна Качальская и коллектив медучреждения поздравляют Бориса Борисовича с юбилеем.

«Я безмерно горжусь тем, что вам доверяют своё здоровье и жизнь. Вы спасаете и лечите людей каждый день, и в этом ваше великое достижение. Мои поздравления наполнены пожеланиями благополучия, радости и здоровья. Вы являетесь одним из тех немногих, кто заботится не только о телесном здоровье людей, но и о каждом аспекте их жизни. Спасибо за доброту и заботу, которую вы проявляете при работе со своими пациентами и коллегами. Вы — фантастический профессионал, который славится толерантностью и чуткостью в работе с людьми. Я желаю вам безграничного благополучия в жизни и продолжения великолепной карьеры врача», — отметила в своём поздравлении Яна Владиславовна.

БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»



МЕЧТАЛА СТАТЬ СЛЕДОВАТЕЛЕМ

Свой 60-летний юбилей отметила медицинская сестра общеполитического отделения Алпият Мутагирова.

Общий стаж в системе здравоохранения насчитывает почти 40 лет. Хотя... мечты работать в медицине у неё не было, она хотела стать следователем. Как вспоминает Алпият Магомедовна, её мама в силу обстоятельств решила, что дочь будет помогать больным. Говорила, что люди будут её уважать и говорить спасибо.

Так она отучилась на медика, и действительно пользуется большим уважением у коллег и пациентов. В детской поликлинике Нягани медсестра трудится почти 10 лет и входит в состав врачебной комиссии. До этого времени работала фельдшером в школе-интернате.

Алпият Мутагирова: «Детей очень люблю. Если приходят дети из интерната, они меня обнимают, рассказывают все свои проблемы, делятся радостями. Гово-

рят: «Мама, вот наш доктор». Я очень радуюсь, когда вижу, что в жизни у кого-то всё сложилось хорошо. Каждый ребёнок для меня по-своему дорог был, люблю их, как своих детей. И в детской поликлинике люблю детей. Мимо красивого маленького ребёнка пройти не могу, если не сделаю комплимент.

Я не жалею, что работаю в медицине. Я надеюсь, что много пользы принесла и взрослым, когда работала в терапевтическом отделении на земле, и детям, когда работала в детском отделении. За время работы, мне кажется, жалоб не было. Постараюсь работать и дальше хорошо, отдавать всю свою энергию и жизненные силы на пользу маленьких жителей».

Елена Куксаус,
БУ «Няганская городская детская поликлиника»

НЕ СЛОМИЛИ ЛЮБОВЬ

Никакие реорганизации и изменения, которые за десятилетия довелось пережить коллективу Талинской врачебной амбулатории, не сломили любовь к своей профессии у старшей медицинской сестры Нины Корюкиной. В свою работу она вкладывает всю душу. Этому учит и коллег.

В далёком 1989 году именно Нина Михайловна стала основоположником сестринского дела в небольшом посёлке Талинка, расположенном между Няганью и Ханты-Мансийском.

Сильный и твёрдый характер, огромная работоспособность, ответственность, умение находить точки соприкосновения при общении с людьми, способность к рациональному использованию каждой минуты — именно эти качества когда-то позволили молодому специалисту скоординировать грамотную работу и постоянно усовершенствовать механизмы взаимодействия и внутри коллектива, и в цепочке «медицинский работник — пациент».

«Я безмерно требовательна к себе, объективно оцениваю все свои действия и аналогичного требую от других. Может, временами и бываю несколько резка, но я всегда готова прийти на помощь в решении любой проблемы или вопроса. А ещё меня безумно радуют победы моих коллег. Профессиональный рост молодёжи — лучшее свидетельство того, что ты всё делаешь правильно», — улыбается Нина Корюкина.

Нина Михайловна организовала непрерывное повышение квалификационных навыков среднего медицинского персонала амбулатории. На протяжении шести последних лет она являлась куратором и научным руководителем отчётных проектов медицинских сестёр Талинской врачебной амбулатории — участниц



Всероссийского конкурса «Лучший специалист среднего и фармацевтического образования». Трое из которых стали призёрами, завоевав два вторых и одно третье место. А в 2024 году сама Нина Корюкина стала победителем второго этапа Всероссийского конкурса специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в номинации «За верность профессии».

Марина Лызлова,
БУ «Няганская городская поликлиника»

Жизнь ВИЧ-инфицированных детей не крутится вокруг диагноза. Они, как и обычные дети, любят играть, бегать, шалить, чувствовать любовь и поддержку родных. Они также мечтают о том, кем станут в будущем, хотят быть полноправными членами общества. Но в связи с диагнозом возникают и особые потребности.

Как и все дети, такие малыши и подростки нуждаются в соблюдении режима сна и питания. Их тоже надо обучить навыкам гигиены — объяснить, что такие вещи, как зубная щётка, расчёска, полотенце, бельё — всё это личные вещи. И у каждого они должны быть свои. Причём не потому, что ребёнок, делясь этими вещами с другими ребятами, может заразить их ВИЧ-инфекцией. Наоборот, сейчас достаточно различных заболеваний, которые могут передаваться через эти предметы. Необходимо предостеречь ребёнка от возможности заразиться самому чем-то ещё.

Как и обычные сверстники, дети с ВИЧ-инфекцией должны знать, как оказать самому себе и другим первую помощь в случае небольших травм (порезы, царапины). Родители должны объяснить, почему надо обработать ранку перекисью водорода, чтобы в неё не попали микробы.

Конечно, таким ребятам необходимо помочь в формировании личностных качеств и повышении самооценки. Впрочем, эти же психологические приёмы поддержки нужны и их обычным сверстникам. Так же, как и физическая нагрузка, отдых, поездки на море.

Но дети с ВИЧ должны регулярно принимать необходимые препараты. Приучать к этому надо как можно раньше. Никто не хочет пить горькие лекарства.

Родители придумывают массу способов для того, чтобы научить малышей не только не забывать о приёме препаратов, но и не капризничать. В помощь родителям — специальные книжки со сказочными героями, картинки. И, конечно, фантазия. Объяснения могут быть разными, с учётом возраста маленьких пациентов, конечно.

Детям сложно понять, почему в приёме жизненно важных для них антиретровирусных лекарств нет перерывов. В детском лагере нужно объяснить, почему ты пьёшь таблетки или ходишь в медпункт каждый день два раза. Иногда таблетки приходится принимать скрытно, чтобы избежать досужих расспросов.

Таким детям, в отличие от остальных, потребуется подготовка к раскрытию их статуса ВИЧ-инфицированного, а затем и последующая социально-психологическая поддержка. Столь серьёзную информацию им придётся принять и научиться хранить как тайну и уметь сказать о ней только тогда, когда это необходимо.

Важным фактором при раскрытии ВИЧ-статуса ребёнка является психологическая готовность родителей или лиц, их заме-

ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕБЁНОК

Подготовка родителей и опекунов к раскрытию диагноза



Тамара Жирнова, медицинский психолог

щающих. Родитель, морально и информационно готовый к разговору с ребёнком, сможет изложить необходимую для него информацию в доступной форме и будет способен прояснить для ребёнка волнующие его вопросы при раскрытии диагноза. В результате чего ребёнку будет легче принять информацию, осмыслить её и встроить новую информацию в свою привычную картину мира.

При раскрытии диагноза следует учитывать возраст ребёнка и его эмоциональное и умственное развитие. Чем раньше вы будете говорить ребёнку о вирусе в его крови и о важности медицинских процедур, тем легче будет ребёнку встраивать информацию о болезни в привычную жизнь.

■ До 10 лет: важно сообщать ребёнку о вирусе в крови, как он влияет на клетки крови, обсуждать с ребёнком важность медицинских процедур.

Не нужно придумывать ребёнку не существующие у него заболевания или пугать его смертью. Ребёнок должен адекватно формировать представление о своём здоровье и не нагружать себя лишней тревогой.

■ 10–14 лет: раскрытие аббревиатуры ВИЧ, пути его передачи, важность приёма лекарств (как именно они поддерживают здоровье), обсуждение жизни с диагнозом (желательно, чтобы у вас были примеры окружающих вас людей с данным диагнозом), обсуждение, кому ребёнок может рассказывать про заболевание.

■ От 14 лет: обсуждение половой жизни (поддержание сексуального здоровья, пути передачи половым путём), обсуждение отличия ВИЧ от СПИДа, приверженность терапии, поддержка ребёнка.

Перед тем как раскрыть диагноз, ответьте себе на вопросы:

- Что вы знаете о ВИЧ?
- Чем отличается ВИЧ от СПИДа?
- Пути передачи?
- Как поддерживать своё здоровье?
- Мифы, которые вы знаете о ВИЧ?
- Какие ограничения есть у человека с ВИЧ?
- Какие чувства вы испытываете, когда думаете, что вам нужно раскрыть ребёнку диагноз?
- Как вы думаете, с какими сложностями вам придётся столкнуться? Готовы ли вы?

■ Что будет чувствовать ваш ребёнок при раскрытии диагноза? Как вы можете облегчить его состояние?

■ Есть ли у вас знакомые с положительным статусом, имеющие полноценную жизнь?

Отвечайте на эти вопросы основательно, если вы понимаете, что у вас недостаточно информации, расширьте своё видение о диагнозе. Информация для ребёнка должна представиться в полном объёме, чтобы ребёнок имел чёткое представление о болезни.

Ребёнку нужно помочь осмыслить и пережить полученную информацию. Раскрытие диагноза должно происходить в безопасной, доверительной обстановке.

Если вы понимаете, что у вас недостаточно знаний и много тревоги по раскрытию диагноза, обратитесь к специалистам, которые смогут оказать вам информационную и психологическую поддержку, что значительно снизит уровень вашей тревоги и поможет поддержать вашего ребёнка.

Убедившись, что вы владеете полным объёмом информации и достаточно устойчивы к тому, чтобы выдержать разговор с ребёнком, уделив ему столько внимания, сколько это будет необходимо, подготовьтесь к самой беседе:

- составьте план беседы;
- продумайте информацию, которую будете говорить ребёнку;
- обдумайте, какие вопросы захочет задать вам ребёнок и с какой реакцией вы можете столкнуться;
- помните, чем больше у ребёнка достоверной информации, тем меньше у него поводов для необоснованных фантазий.

Зачастую родители сталкиваются со своим чувством вины и стыда, что осложняет разговор или происходит откладывание на неопределённый срок. Если вы ловите себя на данных чувствах, желательно обратиться за поддержкой к специалисту, который в доброжелательной атмосфере поможет разобраться и примириться с данными переживаниями.

Помните! Чем больше у ребёнка правдивой информации о диагнозе, положительных примеров жизни с диагнозом других людей, тем больше у ребёнка понимания того, что с ним происходит, и повышение ощущения контроля над своей жизнью и принятия ответственности за последствия.

Также чем больше тревоги и неустойчивости в данном вопросе у вас, тем больше неуверенности и тревоги у вашего ребёнка! Если вы ощущаете своё бессилие и невозможность раскрыть диагноз ребёнку, обратитесь к социальным, медицинским работникам и психологам Центра СПИД.

Тамара Жирнова, медицинский психолог КУ «Центр СПИД», филиал в г. Нижневартовске

ПРИВЛЕКАЮТ ДОКТОРОВ

В детской поликлинике Нягани работают новые специалисты, в том числе невролог — один из самых востребованных врачей в штате.

Ольга Дашкова переехала в Югру с Ямала и твёрдо решила: останется работать в поликлинике. В качестве социальной поддержки специалист обеспечен квартирой и местом в детском саду. Как иногородний медицинский работник Ольга Николаевна примет участие в конкурсе на единовременную компенсационную окружную выплату.

Довольна своим новым местом работы и фельдшер Эльвира Сарварова. Светлый уютный кабинет для осмотра воспитанников. В изоляторах всё предусмотрено на случай внезапной болезни ребёнка. О таких условиях труда специалист из Башкирии даже и не мечтала.

В этом году вместе с Эльвирой свободные ставки медицинских сестёр и фельдшеров в детской поликлинике Нягани заняли девять человек. Ряды врачей пополнили пять специалистов. Это педиа-

тры, невролог и врач УЗИ. Учреждение, в котором медицинские услуги получают 15 тысяч детей, ждёт ещё четырёх докторов. Среди них офтальмолог.

«Для привлечения специалистов в наше учреждение мы используем все методы и способы, — рассказывает Роман Туранов, главный врач Няганской городской детской поликлиники. — Необходимые нам вакансии есть на самых популярных кадровых платформах. Приглашённым специалистам мы предоставляем жильё, детские сады, компенсируем расходы на переезд. И ещё немаловажный фактор. Иногородние медицинские работники сразу же имеют 50% северных».

Валентина Плеханова, БУ «Няганская городская детская поликлиника», по материалам корреспондента ВГТРК «Югория» Татьяны Гердт



Невролог Ольга Дашкова проводит приём маленьких пациентов детской поликлиники



ВИРТУОЗ В СВОЁМ ДЕЛЕ

Медицинскую сестру процедурной Советской психоневрологической больницы структурного подразделения в г. Югорске Ольгу Другову проводили на заслуженный отдых. В учреждении она проработала 26 лет.

Ольга Петровна высококвалифицированный специалист с огромным практическим опытом и активной гражданской позицией. Выполняя свои обязанности, всегда уделяла особое внимание соблюдению требований санитарно-противоэпидемического режима. Активно занималась наставничеством. Помогала адаптироваться молодым специалистам к специфике учреждения, получать необходимые навыки с учётом особенностей, возникающих в ходе решения возможных проблем. При этом Ольга Петровна проявляла все свои отличные коммуникативные способности — заботу, тактичность, настойчивость, оперативность и последовательность в принятии решений.

За многолетний добросовестный труд неоднократно была награждена благодарностями, почётными грамотами администрации больницы, главы города, Департамента здравоохранения Югры.

Искренне желаем Ольге Петровне крепкого здоровья, уверенности в завтрашнем дне, внимания друзей и близких!

БУ «Советская психоневрологическая больница»

ЗАМЕЧАТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ

Коллектив Няганской городской поликлиники проводил на заслуженный отдых участкового врача Елену Кобзарь. Здравоохранению Нягани и здоровью жителей Елена Наумовна посвятила 35 лет. 24 года доктор проработала на одном терапевтическом участке. Без малого эту четверть века её бессменным помощником оставалась медицинская сестра Антонина Степанова.

Трудовую деятельность Елена Наумовна начала сразу после поступления в Тюменскую государственную медицинскую академию. Буквально с первых месяцев учёбы студентка начала познавать всю «изнанку» будущей профессии — успешно совмещала лекции и практикумы с должностными обязанностями в областной клинической больнице. Вначале девушка работала санитаркой, затем — медицинской сестрой.

В 1989 году после получения диплома и прохождения ординатуры по распределению врач-отоларинголог была направлена в Ханты-Мансийский автономный округ, в небольшой городок Нягань. Здесь молодой специалист стала вести приём в детской поликлинике единственной городской больницы.

«Приехала я в Нягань из Тюмени в открытых туфлях на каблуках. И первое, что со мной произошло, — я буквально утонула в грязи. Я была шокирована отсутствием элементарных дорог, тротуаров. Было даже обидно, что жить придётся в таких условиях. Но к быггу быстро привыкла, освоилась. Вначале жила в общежитии, потом в квартире с подселением.



Елена Кобзарь (справа) и Антонина Степанова проработали рука об руку 24 года

И соседи, и коллеги помогали во всём. Замечательное было время», — улыбается доктор.

В 1992 году, после трёх лет успешной деятельности, Елена Кобзарь принимает решение о прохождении переквалификации и уезжает на учёбу в родную Тюмень. Однако после получения специальности, уже будучи участковым врачом-терапевтом, возвращается в Нягань и трудоустраивается цеховым врачом на одно из автотранспортных предприятий. Через некоторое время специалист по приглашению переходит на работу в санчасть нефтяного производства.

По истечении восьми лет, в 2000 году, специалист вернулась в систему городского здравоохранения и вплоть до октября 2024 года вела приём пациентов как врач-терапевт. Более того, несмотря на множество реорганизаций как самого медицинского учреждения, так и корректировок границ участковой служ-

бы, доктор все эти 24 года вела приём на единственном участке. Причём всё это время на вверенной территории Елена Наумовна проживала сама, поэтому в мельчайших деталях знает историю практически каждого своего пациента.

Трудовые заслуги Елены Кобзарь отмечены благодарностями и почётными грамотами различных уровней власти. По итогам работы 2014–2015 и 2019–2020 годов фото Елены Наумовны размещено на Доске почёта учреждения.

«Так получилось, что по семейным обстоятельствам мне придётся уехать из Нягани, но с городом я не прощаюсь. Здесь живёт мой сын, здесь прошли лучшие годы моей жизни, здесь живут мои друзья и коллеги, здесь я состоялась как врач», — подытожила доктор.

Марина Лызлова,

БУ «Няганская городская поликлиника»

КОГАЛЫМ

Медицинский персонал Когалымской городской больницы за неравнодушие, чуткий подход, внимательное отношение к пациентам, человечность и доброту, профессионализм благодарит З. Висамбиева.

НИЖНЕВАРТОВСК

Благодарность медбрату Нижневартовской окружной клинической детской больницы Радиону Сулейманову за подход к особым пациентам, за его золотые руки выражает Алена Г.

Благодарность врачу Нижневартовской городской поликлиники Алирзе Керимову за профессиональный подход и адекватное отношение к пациентам выражает А. Хрульков.

Огромную благодарность врачу — акушеру-гинекологу Наталье Самойленко за её профессионализм, душевное отношение к пациентам, моральную поддержку выражает А. Созонова.

Травматологу Артему Логинову и медсестре Ольге Спиридоновой за доброе, чуткое, отзывчивое отношение к пациентам, профессионализм благодарность выражает Р. Колесникова.

Искреннюю благодарность работникам гардероба женской консультации за их доброжелательное отношение к пациентам и приветливые улыбки, несмотря на их физически сложный труд, отзывчивость, готовность подсказать и приободить выражает А. Сергеева.

Врача — травматолога-ортопеда Хусана Хайдарова за его профессионализм благодарит Н. Гладий.

Благодарность врачу-терапевту Фарзана Касимовой, а также сотрудникам отделения амбулаторной медицинской реабилитации за доброжелательное и чуткое отношение к пациентам выражает Ф. Низаева.

Отоларинголога Алену Шакирову, терапевта Екатерину Купцову, медсестёр Альбину Губайдуллину и Ильмиру Загитову за профессионализм, внимательное отношение к пациентам, успешное лечение благодарит пациентка С. Челнокова.

Врача — акушера-гинеколога Екатерину Дорош за чуткое и внимательное отношение к больным благодарит Н. Судакова.

Медрегистратора Ирину Ярину за помощь пациентам благодарит Г. Хамадиева.

Огромную благодарность врачу-инфекционисту Асель Сидоровой за её профессионализм, компетентность, кропотливый труд, доброе и чуткое отношение к пациентам, отзывчивость, толерантность выражает О. Иванова.

Медицинский персонал городской поликлиники № 1 за профессиональный подход к людям, которые приходят подлечить своё здоровье, благодарит Т. Доронина.

Медицинскую сестру процедурного кабинета городской поликлиники № 3 Людмилу Монастыреву за её профессионализм и бдительность благодарит В. Кунина.

Огромную благодарность за медицинскую помощь, отзывчивость, врачебную этику и профессионализм сотрудникам процедурного кабинета городской поликлиники № 3 терапевтического отделения № 3 выражает В. Сапрунов.

НЯГАНЬ

Семья мобилизованного из г. п. Приобье выражает искреннюю благодарность врачу-нейрохирургу Няганской окружной больницы Эльвиру Валитову, врачу функциональной диагностики Николаю Чурбакову, врачу-неврологу Евгении Турунхаевой за внеочередной приём мобилизованного, оказание квалифицированной консультативной помощи и моральную поддержку: «Благодарим от всей души за понимание и отзывчивость. Приятно знать, что такие люди есть рядом».

Врача Павла Новикова, лечащего врача Альбину Юмакулову, старшую медицинскую сестру отделения Наталью Шурыгину, процедурную медсестру Ольгу Даутову за их внимание к пациентам благодарит Л. Благинина: «Отдельное спасибо медсестричкам Альбине и Маше, кухонным работникам, девочкам, которые убирают и моют палаты — у вас всегда чистота и порядок! Благодарность и врачу из кабинета УЗИ и из серологической лаборатории Елене Бартули».

СУРГУТ

Лилия Константинова благодарит медицинский персонал приёмного и реанимационного отделений Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» за оказанную помощь в лечении её дочери, а также санитарок и сотрудников пищеблока. Отдельную благодарность женщина выразила Ирине Урванцевой, главному врачу Кардиоцентра.

Медицинский персонал кардиологического отделения № 3, медицинских сестёр Веронику Петину, Елену Печутину, Анастасию Харахарову, Анастасию Акимову, Светлану Цепордей за их самоотверженный труд, чуткость, доброту и отзывчивость к пациентам благодарит А. Кучма.

ГАЗЕТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ»

№ 10 (260), октябрь 2024

Учредитель: БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

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 № ТУ72-01620 от 2 марта 2021 г.



Главный редактор: А.А. Молостов. Ответственная за выпуск: И.Н. Ердякова

Адрес редакции: 628011, Тюменская область, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34. Тел. +7 3467 31 84 66

Издатель: БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», 628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34, oso@cmphmao.ru, cmphmao.ru

Редактура, корректура, дизайн, вёрстка, отпечатано: ООО «ДИК» (издательство NEFTEGAZ.PRESS, главный редактор К.М. Борисова), ХМАО-Югра, г. Нижневартовск, ул. Интернациональная, д. 14, пом. 1003. Тел. +7 3466 57 90 66

Дата выхода в свет: 7 ноября 2024 года

Тираж 1000 экз.

Распространяется бесплатно

Мнение авторов публикаций не обязательно отражает точку зрения редакции. Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Перепечатка — только с разрешения редакции. Иное использование материалов не допускается.