



ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА — ЮГРЫ



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



КРУПНЫМ ПЛАНOM



ЗА СПИНОЙ —
ЦЕЛАЯ ЭПОХА

... 8

Артур Ларионов — заведующий отделением неотложной наркологической помощи

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА • ИЗДАЁТСЯ С МАРТА 2003 ГОДА • № 8 (282) АВГУСТ 2026

ВРАЧ ИЗ ЮГРЫ ВЫШЛА В ФИНАЛ ДВУХ НАУЧНЫХ КОНКУРСОВ

Л. Бадамшина признана на конференции «Высокие технологии на службе здоровья...» и на конкурсе журнала «Кардиология»

... 2



ВЕРНУЛИ ВКУС К ЖИЗНИ

... 7

Врачи ОКБ провели первую в России операцию по реконструкции пищевода из лучевого кожно-фасциального лоскута

ТЕМЫ НОМЕРА



НОВЫЙ
ИМПУЛЬС

... 5

Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр получил новое оборудование для реабилитации детей

ОПЕРАЦИЯ
НА ПРЕДЕЛЕ

... 6

Когалымские хирурги спасли пациента в крайне тяжёлом состоянии: с аппендицитом, который осложнился перитонитом

ТИХИЙ
ПОДВИГ

... 8

Центр гемодиализа ОКБ Ханты-Мансийска отмечает юбилей со дня основания: четверть века на страже жизни



ЛЮБИМАЯ ГАЗЕТА
В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ
[Cmphmao.ru/
print/ZdravU](http://Cmphmao.ru/print/ZdravU)

ЕДИННЫЕ ПОДХОДЫ

В Югре создан Региональный центр компетенций по внедрению системы менеджмента качества в здравоохранении.

В Ханты-Мансийске состоялась стратегическая сессия «Стандартизация управления медицинской деятельностью и внедрение системы менеджмента качества: от согласования позиций к реализации регионального проекта с выходом на целевые показатели Минздрава России». Участие в ней приняли руководители медицинских организаций Ханты-Мансийска, Сургута и Нижневартовска, представители Департамента здравоохранения Югры, Департамента социального развития региона и федеральные эксперты.

Ключевым итогом встречи стало формирование единых подходов к внедрению системы менеджмента качества (СМК) в медицинских организациях региона и определение механизмов реализации региональной программы,

направленной на достижение показателей, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Создание региональных центров компетенций и внедрение системы менеджмента качества во всех государственных медицинских организациях — одно из приоритетных направлений федеральной политики в сфере повышения качества и безопасности медицинской деятельности. Соответствующие подходы определены Министерством здравоохранения Российской Федерации и Росздравнадзором. Кроме того, Агентство стратегических инициатив включило наличие регионального центра компетенций и долю медицинских организаций, внедривших систему менеджмента качества, в показатели Национального рейтинга качества жизни субъектов Российской Федерации.

Для реализации этих решений в Югре на базе Окружной клинической больницы создан Региональный центр компетенций. Он станет единой площадкой для методиче-

ского сопровождения медицинских организаций, тиражирования лучших практик и координации внедрения современных подходов к управлению качеством.

«Мы последовательно переходим к единым стандартам управления качеством медицинской помощи. Система менеджмента качества — это не формальная сертификация, а инструмент, который позволяет выстроить безопасные и эффективные процессы, минимизировать риски и создать комфортные условия как для пациентов, так и для медицинских работников. Наша цель — чтобы лучшие практики стали нормой для каждой медицинской организации Югры», — отметил Роман Паськов, директор Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры.

Модератором стратегической сессии выступил Олег Швабский, директор по качеству АНО «Центр стратегического развития качества и экономики здравоохранения». Федеральный эксперт представил лучшие практики внедрения системы менеджмента качества в субъектах Российской Федерации и совместно с участниками сформировал приоритетные направления региональной дорожной карты.

«Система менеджмента качества меняет саму философию управления медицинской организацией. Региональные центры компетенций позволяют объединить опыт, выстроить единые подходы и сформировать культуру постоянного совершенствования. Именно такая системная работа обеспечивает устойчивое повышение качества и безопасности медицинской помощи», — подчеркнул Олег Швабский.

По итогам стратегической сессии медицинские организации приступят к реализации собственных планов внедрения СМК, а разработанные решения станут основой региональной дорожной карты. Следующим этапом станет представление опыта Югры на федеральном форуме «Медицина и качество».

Работа по внедрению системы менеджмента качества в медицинских организациях Югры способствует достижению целей национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», направленного на повышение качества, безопасности и доступности медицинской помощи для жителей страны.

Министерство здравоохранения Российской Федерации — minzdrav.gov.ru



ВАЖНО БЫТЬ ПОЛЕЗНОЙ

92-летняя пациентка кардиоцентра встретила день рождения после инфаркта и раскрыла секрет долголетия.

История Галины Денисовны из Лангепаса — яркое доказательство того, что возраст не помеха для силы духа, а позитивный настрой творит чудеса даже в критических ситуациях.

Женщина поступила в окружной кардиоцентр экстренно — с инфарктом миокарда. Благодаря слаженной работе врачей ей провели высокотехнологичную операцию по установке двух стентов, восстановив кровоток в сердце. После вмешательства пациентка прошла курс лечения в палате интенсивной терапии под круглосуточным наблюдением специалистов.

Сама Галина Денисовна не понаслышке знает, что такое стойкость: в детстве она пережила Великую Отечественную войну, много лет трудилась, а на пенсии занялась благотворительностью — собирала и передавала одежду нуждающимся. На вопрос, не повлияла ли на это военная закалка, югорчанка отвечает просто: «Нет. Просто мне важно быть полезной».

Телевизор именинница не смотрит, зато обожает разгадывать кроссворды — даже несмотря на падающее зрение. А ещё она не изменяет привычке сама поддерживать порядок в доме и баловать себя картошечкой и оладушками.

На вопрос о подарке к 92-летию Галина Денисовна бодро ответила: «Я довольна тем, что имею! Окна моей квартиры выходят на церковь и густой лес. Очень люблю наблюдать за природой и облаками».

Без внимания именинницу не оставили: заведующая кардиологическим отделением № 1 Екатерина Медведева вместе с коллегами вручила ей цветы и торт со свечкой. А в день выписки пациентку навестила главная врач окружного кардиоцентра Ирина Урванцева.

Секрет долголетия Галины Денисовны оказался удивительно мудрым и простым: сохранять активность, радоваться простым вещам и помогать людям по мере своих сил.

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

ДВОЙНОЙ НАУЧНЫЙ УСПЕХ

Врач-липидолог из Югры — в финале двух всероссийских научных конкурсов.

Лилия Бадамшина, врач окружного кардиоцентра, одновременно вошла в финал двух престижных научных состязаний.

Первое признание пришло в Кемерове: на Всероссийской конференции с международным участием «Высокие технологии на службе здоровья населения», посвящённой 85-летию академика РАН Л.С. Барбараша, работа молодого специалиста из Югры была отобрана в число лучших среди исследователей со всей страны.

Второй успех — экспертная оценка авторитетного журнала «Кардиология», старейшего и наиболее цитируемого профильного издания России. Научная статья Лилии Бадамшиной стала финалистом конкурса за новизну и практическую значимость.

Тема исследования: «Преодоление разрыва между рекомендациями и практикой: алгоритм ведения пациентов с выраженными нарушениями липидного обмена от первичного звена до Липидного центра». За наукоёмким



названием — прикладная задача регионального здравоохранения: сократить путь пациента от терапевта к узким специалистам, чтобы быстрее начать терапию людям из группы высокого риска.

Редакция журнала отметила выдающийся вклад Лилии Фанилевны

в развитие отечественной медицинской науки. Как подчёркивает само издание, его миссия — совершенствование знаний через свободный обмен опытом и строгий контроль качества исследований.

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



В ЗДОРОВОМ РИТМЕ

Спортсмену из Хабаровска вернули здоровый ритм сердца в Сургуте.

63-летний Андрей Черенцов — титулованный легкоатлет, победитель Кубка СССР на дистанции 100 метров, призёр Спартакиады народов РСФСР и СССР — был экстренно госпитализирован в Сургуте с приступом аритмии.

Впервые диагноз ему поставили десять лет назад. В 2016 году в Новосибирске провели операцию радиочастотной абляции, после которой сбои ритма прекратились. Спортсмен вернулся к активным тренировкам — для него это не просто хобби, а образ жизни. Однако во время поездки в Сургут приступ повторился внезапно.

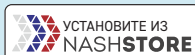
Повторное вмешательство выполнил главный аритмолог Югры, замглаврача окружного кардиоцентра Илья Силин. Через микропроколы в бедренной вене к сердцу подвели тонкие катетеры, специалисты провели картирование электрической активности, нашли очаг нарушения и точно устранили его радиочастотным импульсом.

«Такие случаи — лучшее доказательство, что современная кардиология и мастерство нашей команды возвращают людям не только здоровье, но и возможность жить в привычном для них ритме», — прокомментировала Ирина Урванцева, главный врач ОКД, заслуженный врач РФ.

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

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»





ШАНС НА СМЕЛЫЕ МЕЧТЫ

От остановленного сердца в два месяца до золота ГТО в пять лет: история сильного сердца Анфисы.

В большой семье Гильфановых, где растут семеро детей, шестой родилась Анфиса. Радость родителей сменилась тревогой, когда педиатр услышал шумы в сердце новорождённой. Обследование в окружном кардиоцентре подтвердило диагноз — дефект межжелудочковой перегородки.

В возрасте двух месяцев малышке провели сложнейшую открытую операцию на остановленном сердце с подключением аппарата искусственного кровообращения.

«Мы поступили планомерно, и нам, можно сказать, повезло, хотя тогда уже объявили карантин из-за ковида, — вспоминает мама. — Операция, три дня в реанимации, и я не слышала ничего, кроме собственного страха, ловя каждый вздох дочки. Первый год мы ходили на приём каждые три месяца, потом — раз в полгода. А сейчас, спустя пять лет, посещаем кардиолога всего раз в год. И в один из рядовых визитов доктор сказала: «Живите обычной жизнью. Пусть бегает, прыгает, плавает».

С этих слов началась новая глава. В четыре года Анфиса увлеклась танцами, с пяти лет ходит в бассейн. А в шесть лет на медкомиссии в детском саду ей поставили первую группу здоровья — ту, что дают абсолютно здоровым детям.

«Инструктор по физкультуре предложила попробовать сдать нормы ГТО. Моя девочка, чьё сердце однажды останавливали, прошла все испытания: бег, гибкость, силовые упражнения. И получила золотой знак!» — с гордостью рассказывает мама.

Сегодня Анфиса — улыбающаяся, активная и счастливая девочка в кругу самых близких. Никто бы не догадался, через что прошло её маленькое сердечко. Только мама и команда кардиоцентра знают, какой титанический труд стоит за этой детской беззаботностью.

«Я бы хотела обратиться к родителям, которые, как и мы, столкнулись с этим испытанием. Сказать «не бойтесь» невозможно — страх будет всегда. Но нельзя позволять ему сломить вас. Доверьтесь профессионалам кардиоцентра. Здесь работают специалисты, которые относятся к детям как к родным и делают всё, а порой и невозможное, ради их здоровья», — обратилась мама Анфисы.

Эта история — яркое доказательство того, что современная высокотехнологичная помощь возвращает детям шанс на полноценное детство, спорт и самые смелые мечты.

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



УГРОЖАЮЩАЯ ГИПЕРТОНИЯ

В Сургутском кардиоцентре выписали 101-летнюю ветерана войны: врачи спасли пациентку с рекордным давлением.

В окружном кардиологическом диспансере завершила курс лечения уникальная пациентка — 101-летняя Евдокия Денисовна, ветеран Великой Отечественной войны, посвятившая медицине более двух десятилетий. Женщина поступила в клинику экстренно, с критическим повышением артериального давления, и уже через неделю вернулась домой благодаря слаженной работе врачей.

За плечами Евдокии Денисовны — удивительная судьба. В годы войны она самоотверженно ухаживала за ранеными в полевом госпитале, нередко под обстрелами. После Победы её профессиональный путь остался связан с медициной: более 20 лет она проработала в больнице. До осени 2025 года ветеран жила в Херсонской области, и лишь год назад родственникам с большим трудом удалось перевезти пожилую женщину в Сургут.

Причиной госпитализации стала гипертоническая болезнь: прежняя схема лечения перестала давать результат, и в один из жарких июльских дней давление поднялось до угрожающих 200 мм рт. ст. Пациентку доставили в приёмное отделение кардиоцентра, немедленно поместили в реанимацию, а после стабилизации состояния перевели в кардиологическое отделение. Специалисты оперативно



подобрали новую терапевтическую стратегию, которая позволила нормализовать показатели.

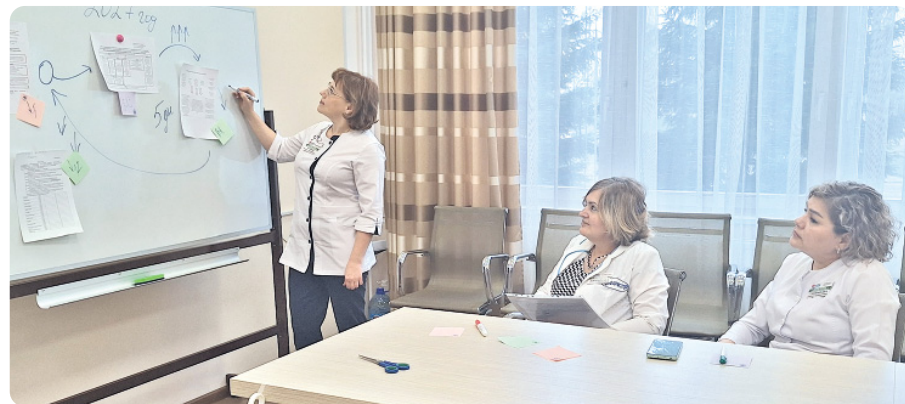
«Евдокия Денисовна очень ответственно относится к лечению — строго выполняет назначения и чётко соблюдает все рекомендации. Видно, что она окружена вниманием и заботой, а для людей такого возраста это важнейший фактор восстановления», — отметила Гузель Чернышева, лечащий врач-кардиолог.

Главная опора долгожителя — её дочь, которая обеспечивает маме круглосуточный

уход. Несмотря на почтенный возраст, Евдокия Денисовна сохраняет женское отношение к жизни: дома у неё всегда под рукой зеркальце, расчёска и любимый крем для лица. Ветеран воспитала четверых детей, у неё пять внуков, а также есть правнуки и праправнук.

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

ЦИФРОВИЗАЦИЯ В ДЕЙСТВИИ



В Пыть-Яхской окружной клинической больнице ускорили обеспечение лекарствами отделения стационара.

В Пыть-Яхской окружной клинической больнице продолжается модернизация процессов в рамках внедрения региональной программы по созданию и тиражированию «Новой модели организации оказания медицинской помощи». На этот

раз изменения коснулись аптеки готовых лекарственных форм. В рамках программы в работу был внедрён современный цифровой онлайн-сервис для формирования заявок на лекарственные средства и медицинские изделия, необходимые для лечебно-диагностического процесса.

Раньше сбор информации о потребности в препаратах от структурных подразделений стационара занимал много времени. Отсутствие единого регламента

и электронной системы мониторинга приводило к большим временным затратам на составление общей сводной заявки.

Чтобы решить эту проблему, была создана рабочая группа. Её участники разработали и внедрили удобный цифровой формат. Теперь для сбора данных используется онлайн-таблица. Интегрированные вкладыши отделений позволяют в автоматическом режиме формировать сводную заявку.

«Анализ, корректировка и согласование проходят в режиме онлайн с момента создания электронной таблицы. Это значительно ускоряет процесс», — рассказала Наталья Бурдина, заведующая аптекой готовых лекарственных средств.

Внедрение цифрового сервиса позволило сократить срок формирования заявки на лекарственные препараты почти вдвое, что существенно улучшило взаимодействие между аптекой и отделом закупок. Благодаря оперативной консолидации потребностей всех структурных подразделений, снабжение стационара лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения стало более своевременным и точным. Это, в свою очередь, напрямую влияет на качество медицинской помощи, гарантируя, что необходимые ресурсы всегда доступны для эффективного лечения пациентов.

Татьяна Волощук,
БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»

ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА — НА ДОСКЕ ПОЧЁТА

В Мегионе состоялось торжественное открытие обновлённой Доски почёта. Добрая традиция ежегодно отмечать 12 достойных горожан зародилась в 2014 году. Здесь размещаются имена тех, кто своим примером показывает, что значит быть настоящим профессионалом и гражданином. В числе удостоенных этой чести — Ирина Абречко, операционная сестра операционного блока Мегионской городской больницы.

Ирина Фёдоровна имеет высшую квалификационную категорию и работает в системе здравоохранения с 1986 года. Все эти годы она трудится в экстренной операционной службе. Работа в бригаде экстренной хирургии требует не только собранности и профессионализма, но и глубоких знаний в общей хирургии, травматологии, а также в торакальной, кардио- и нейрохирургии. Способность быстро анализировать нестандартные ситуации и принимать грамотные решения в рамках своих обя-

занностей характеризует Ирину Фёдоровну как высококлассного специалиста.

В период пандемии коронавируса она одной из первых была направлена в «красную зону» ковидного госпиталя, где с её участием хирурги выполнили 32 операции на трахее.

За последние три года при участии Ирины Фёдоровны проведено: более 180 операций на органах брюшной полости, грудной клетки, мочеполовой и костно-мышечной системах; более 400 малых операций и первичных хирургических обработок; более 800 перевязок.

За всё время работы в операционном блоке у Ирины Фёдоровны не было случаев послеоперационных осложнений септического и несептического характера, а результаты бактериологического контроля стабильно положительные.

Она не раз выполняла обязанности старшей медсестры отделения, обучила специальности не одно поколение молодых коллег, стараясь воспитать их в лучших традициях отечественной операционной школы — привить не толь-



Ирина Абречко — на Доске почёта Мегиона. Её имя — в числе тех, кто ежегодно удостоивается этой чести за профессионализм и преданность своему делу

ко практические навыки, но и любовь к непростой профессии.

За многолетний добросовестный труд Ирина Фёдоровна отмечена грамотами и благодарственными письмами администрации учреждения и города Мегиона, а также Благодарностью Министерства здравоохранения РФ.

Анастасия Шевчик,
БУ «Мегионская городская больница»

СТРАХ В КРЕСЛЕ

ПРИЧИНЫ ДЕНТОФОБИИ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Дентофобия (также известная как стоматофобия, или одонтофобия) — это не просто предстартовое волнение, а полноценное тревожное расстройство, проявляющееся иррациональным, неконтролируемым ужасом перед любыми манипуляциями во рту. Согласно статистике, с этой проблемой в той или иной степени сталкивается около трети населения планеты.

Ключевая разница между бытовым страхом и фобией — в отсутствии контроля. Даже если вы понимаете головой, что опасности нет, тело перехватывает управление: пульс учащается, ладони становятся влажными, а мысли путаются. Логика в этот момент бессильна.

КОРНИ ПРОБЛЕМЫ: ОТКУДА БЕРЁТСЯ ПАНИКА?

Обычно страх имеет смешанную природу, где один фактор наслаивается на другой.

- Травматичный опыт из прошлого. Для россиян старше 20 лет это часто основной триггер. Воспоминания о советской стоматологии с отсутствием адекватной анестезии, грубостью врачей и болезненными процедурами оставили глубокий коллективный след.
- Вторичные фобии. Боязнь крови (гемофобия), уколов (трипантофобия), резких звуков, медицинских запахов или вида инструментов часто идут рука об руку со страхом лечения.
- Семейные установки. Если в детстве родители использовали врача, чтобы пугать («не почистишь — поведу к зубному»), или если вы наслушались «страшилок» от друзей, в подсознании закрепляется токсичная связь: стоматолог = боль.
- Личностные факторы. Люди с низким болевым порогом, повышенной тревожностью, склонностью к неврозам или СДВГ (синдром дефицита внимания) более уязвимы для развития этой фобии.

СТАДИИ ПАНИКИ: КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ

Симптоматика варьируется от лёгкого дискомфорта до тяжёлых соматических реакций.

- Лёгкая степень. Беспокойство возникает за несколько часов до визита. Трудно сосредоточиться, мысли постоянно возвращаются к предстоящей процедуре. В кресле — лёгкое сердцебиение и тошнота.
- Средняя степень. Тревога накрывает за несколько дней. Человек подсознательно ищет повод перенести приём, чувствует опустошение. На месте начинается дрожь, обильное потоотделение, скачки давления и головная боль.
- Тяжёлая степень. Паническая атака может случиться уже от упоминания врача. Пропадает сон и аппетит. Человек готов мириться с острой болью, абсцессом или разрушением зуба, только бы не ступить в кабинет. Возможны обмороки, рвота, диарея и ощущение удушья.

ЦЕНА ОТСРОЧКИ: ЧЕМ ОПАСЕН ПОБЕГ ОТ ВРАЧА

Откладывая визит, вы попадаете в замкнутый круг: маленький кариес перерастает в пульпит, а лёгкое воспаление дёсен — в пародонтит. В итоге пациент приходит к врачу лишь при невыносимых болях, когда зуб уже не спасти. Вместо простой пломбы приходится делать сложную операцию по удалению, имплантации или протезированию. Получается парадокс: чем запущеннее случай, тем серьёзнее вмешательство, а значит, тем сильнее будет страх перед следующим визитом.

СТРАТЕГИЯ ПОБЕДЫ: ЛЕЧИМ ГОЛОВУ И ЗУБЫ ОДНОВРЕМЕННО

Работа над собой должна вестись в двух направлениях: психологическом и клиническом. Вот главные инструменты:

- Психотерапия. Работа с психотерапевтом — это база. Эффективны когнитивно-поведенческая терапия (смена негативных установок), рациональная терапия (детальное объяснение безопасности процедур) и иногда гипноз.
- Медикаментозная поддержка. При лёгкой тревоге хватает растительных успокоительных. В более сложных случаях психиатр может назначить транквилизаторы или антидепрессанты. Важно: никакого самолечения — препараты подбираются врачом индивидуально.



3. Седация. Один из самых действенных методов в современной стоматологии. Пациент погружается в состояние медикаментозного сна или глубокого расслабления под контролем анестезиолога. Ни боли, ни звуков, ни стресса — только спокойствие.

4. Поведенческие хитрости. Чтобы снизить напряжение, договоритесь с доктором о «стоп-сигнале» (например, поднять руку для паузы), придите на знакомство с клиникой заранее. Выспитесь и записывайтесь на утро, когда уровень кортизола ниже, а стресс переносится легче.

ОСОБЫЙ СЛУЧАЙ: ДЕТСКАЯ ДЕНТОФОБИЯ

У детей страх возникает от неизвестности. Задача родителей — сформировать позитивный образ врача. Для этого:

- играйте в «лечение зубов» с игрушками;
- показывайте личный пример правильной гигиены;
- выбирайте клиники с детскими комнатами и специалистами, умеющими общаться с малышами;
- никогда не используйте стоматолога как угрозу в воспитательных целях.

Дентофобия — это не навсегда. Современная медицина шагнула далеко вперёд: эффективная анестезия и седация делают лечение безболезненным. А грамотная психологическая коррекция помогает разорвать устаревшую связь «кресло = опасность», возвращая вам контроль над собственными эмоциями и здоровьем.

Рената Маслакова,

АУ «Мегионская городская стоматологическая поликлиника»

ЭРГОТЕРАПИЯ ПОМОЖЕТ

В Сургутской травмбольнице расширяют возможности медицинской реабилитации за счёт службы эрготерапии.

59-летний Гилман Юсифов — один из первых пациентов, кто обратился к новым специалистам. После тяжёлого инсульта у мужчины сохранился грубый парез левой руки: она практически обездвижена и не участвует в повседневной жизни.

В Сургутской травмбольнице есть мощная реабилитационная база, но не всё удаётся восстановить даже с лучшим оборудованием. Однако потеря функций — не конец: оставаться самостоятельным в быту помогают эрготерапевты.

Их задачи выходят за рамки обычных процедур: адаптировать пациента к изменившимся физическим возможностям; восстановить навыки самообслуживания (приём пищи, личная гигиена, одевание);

обучить безопасному передвижению по дому; подобрать и научить пользоваться вспомогательными приспособлениями; помочь вернуться к работе или найти новое призвание; выстроить комфортный распорядок дня с учётом здоровья. Главная цель эрготерапии — не просто отработать отдельные движения, а вернуть человеку уверенность и чувство контроля над собственной жизнью.

К запуску новой службы в больнице подготовились основательно. В зале ЛФК оборудовали настоящий кухонный уголок: здесь пациенты учатся готовить, пользоваться бытовой техникой и приборами в условиях, максимально приближённых к реальным. Такая практика ускоряет адаптацию и делает её более естественной.

Параллельно велась и кадровая подготовка. «Эрготерапевты — важное звено нашей мультидисциплинарной команды. Важно понимать: они не заменяют ЛФК, физиотерапию, массаж или работу с логопедом и психологом. Мы по-прежнему используем все ресурсы для максимального восстановления. Но эрготерапия делает план реабилитации более целостным и приближённым к реальной жизни», — поясняет заведующая отделением медреабилитации для пациентов с нарушением функций ЦНС Альбина Гилязова.

Тяжёлые последствия травм и инсультов — это серьёзное испытание, но не конец пути. Задача эрготерапевта — помочь человеку пройти через него, принять новые обстоятельства, поверить в свои силы и снова увидеть будущее.

Светлана Славкина,
БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»



ПОДТВЕРДИЛИ КОРРЕКТНОСТЬ

В Советской психоневрологической больнице проведена гармонизация методов на газовых хроматографах.

В клинко-диагностической лаборатории Советской психоневрологической больницы завершён этап сравнительных исследований и гармонизации аналитических методов. Работы проведены доктором химических наук С.А. Савчуком на двух приборах — Agilent 5975C (после ремонта материнской платы МСД и планового технического обслуживания) и «Маэстро alpha MS». Для сопоставления результатов использовались многокомпонентные референсные образцы, предоставленные Ассоциацией специалистов по химико-токсикологическому и судебно-химическому анализу.

На оба прибора установлены обновлённые версии методик и масс-спектрометрических библиотек, предназначенные для определения наркотических средств, сильнодействующих лекарственных препаратов, синтетических психоактивных веществ и их метаболитов.

тов в различных биологических объектах. В перечень внедрённых методов вошли:

- определение традиционных психоактивных веществ в моче;
- определение этилглюкуронида и этанола в крови;
- определение синтетических каннабимиметиков и их метаболитов в моче, волосах и ногтевых срезах;
- определение наркотических веществ и синтетических стимуляторов («соли», «скорость») в моче, а также их метаболитов в волосах и ногтевых срезах.

По завершении работ специалисты лаборатории успешно провели анализ контрольных проб в рамках XIII раунда межлабораторных слепых испытаний, организованного Ассоциацией специалистов по химико-токсикологическому и судебно-химическому анализу. Полученные результаты подтвердили корректность выполненных настроек и сопоставимость данных на обоих приборах.

БУ «Советская психоневрологическая больница»

УКРЕПЛЕНИЕ БАЗЫ

Техника для точной диагностики и эффективной реабилитации: обновление в Мегионской больнице.

Мегионская городская больница продолжает укреплять материально-техническую базу и повышать качество медицинской помощи. В отделение медицинской реабилитации поступило новое оборудование — реабилитационный тренажёр: беговая дорожка (тредбан, тредмилл) с биологической обратной связью «Орторент», модель «Стандарт».

Тренажёр позволит специалистам отделения выстраивать более эффективные программы восстановления для пациентов. Технология биологической обратной связи даёт возможность в реальном времени отслеживать ключевые параметры состояния пациента во время тренировки и корректировать нагрузку — это делает реабилитацию не только результативнее, но и безопаснее. Оборудование особенно востребовано при восстановлении после неврологических и травматологических состояний, а также при работе с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

«Поступление нового оборудования — это действительно значимое событие для нашего отделения. Теперь мы сможем предлагать пациентам более персонализированные программы, опираясь на объективные данные и добиваясь лучших результатов восстановления. Это существенно расширяет наши возможности по возвращению пациентов к активной жизни. Наша задача — сделать качественную реабилитацию доступной для жителей Мегиона», — прокомментировала Оксана Агашкова, заведующая амбулаторным отделением медицинской реабилитации.

Развитие реабилитационной инфраструктуры



Налобный осветитель остаётся незаменимым инструментом в практике оториноларинголога

остаётся одним из приоритетов Мегионской городской больницы: учреждение последовательно обновляет парк оборудования и внедряет современные методики, чтобы соответствовать актуальным стандартам оказания медицинской помощи и отвечать потребностям жителей города.

В кабинете медико-психологического консультирования установлен современный медицинский аудиоконкомплекс «НейроОптим». Это оборудование станет важным инструментом в работе с ветеранами специальной военной операции и членами их семей.

«НейроОптим» представляет собой российский сертифицированный аудиовизуальный комплекс, предназначенный для безмедикаментозной коррекции психосоматических и тревожных расстройств, а также для восстановления после неврологических заболеваний. Аппарат работает по принципу двухмодальной биологической обратной связи (БОС), что позволяет эффективно воздействовать на нервную систему пациентов.

Комплекс уже активно применяется в работе психолога Ольги Горбачёвой, которая помогает защитникам Отечества и их близким адаптироваться к мирной жизни. По словам специалиста, «НейроОптим» значительно улучшает психоэмоциональное состояние пациентов: помогает справиться с тревожностью, восстанавливается после стрессовых ситуаций и нормализовать сон.

В кабинете отоларинголога появился современный налобный осветитель Riester Ri focus LED. Это приобретение — ещё один шаг к повышению качества диагностики и комфорта как для врачей, так и для пациентов.

Налобный осветитель остаётся незаменимым инструментом в практике оториноларинголога. Осмотр уха, горла и носа требует предельной детализации анатомических структур: зачастую именно мельчайшие нюансы позволяют своевременно выявить патологию и выбрать верную лечебную тактику. Riester Ri focus LED обеспечивает яркий, равномерный и направленный свет без образования



Беговая дорожка с биологической обратной связью «Орторент»

тени, что значительно улучшает видимость в труднодоступных областях.

Среди ключевых преимуществ устройства — эргономичность и автономность. Прибор весит всего 85 граммов, а регулируемое оголовье гарантирует надёжную и комфортную фиксацию. Питание от литиевых батарей обеспечивает полную свободу действий, а ресурс светодиода, рассчитанный на 50 000 часов работы, сулит долгий срок службы и стабильную яркость на протяжении многих лет.

Важной особенностью налобного осветителя является плавная настройка фокусировки: врач может регулировать диаметр светового пятна в диапазоне от 15 до 60 мм. Такая гибкость особенно ценна при различных типах осмотра — от общей оценки состояния слизистой до прицельного изучения небольшого участка. В комплект также входят сменные линзы (прозрачная, жёлтая и синяя), позволяющие адаптировать освещение под конкретные клинические задачи. Например, жёлтая линза снижает контраст и уменьшает утомляемость глаз, а синяя может быть полезна для выявления отдельных видов патологий.

Анастасия Шевчик,
БУ «Мегионская городская больница»



«НейроОптим» — российский аппарат для восстановления нервной системы без лекарств. Принцип двухмодальной БОС-терапии помогает справиться с тревожными состояниями и психосоматическими нарушениями

НОВЫЙ ИМПУЛЬС ДЛЯ МАЛЕНЬКИХ ПОБЕД



Тренажёры «Орторент CARMINA» — для самых важных пациентов. Здесь дети с нарушениями движений восстанавливают ходьбу и уверенность в себе

Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр получил новое оборудование для реабилитации детей. Это стало возможным благодаря региональному проекту «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» и призвано значительно улучшить результаты лечения самых маленьких пациентов.

Теперь в распоряжении специалистов центра появились два уникальных тренажёра: «Орторент CARMINA» — тренажёр для подъёма по лестнице с параллельными брусками и тренажёр в виде параллельных брусков для тренировки ходьбы. Эти инновационные

аппараты станут незаменимыми помощниками в работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата, неврологические заболевания и другие состояния, требующие комплексной реабилитации.

Ранний возраст — это критический период для развития ребёнка. Именно в первые годы жизни закладываются основы его физического и неврологического здоровья. Своевременная и адекватная медицинская реабилитация позволяет максимально использовать пластичность детского организма, компенсировать имеющиеся нарушения и предотвратить их дальнейшее прогрессирование.

Тренажёры позволяют безопасно и дозированно тренировать навыки подъёма и спуска по лестнице, что является важным этапом в развитии двигательных функций. Это

упражнение способствует укреплению мышц ног, улучшению координации движений и развитию равновесия. А параллельные брусья, в свою очередь, обеспечивают надёжную опору и позволяют детям с нарушениями ходьбы постепенно осваивать самостоятельное передвижение, шаг за шагом приближаясь к полноценной жизни.

«Поступление этого современного оборудования открывает перед нами новые возможности в работе с нашими маленькими пациентами. Тренажёры для тренировки ходьбы позволят нам проводить более целенаправленные и эффективные занятия, адаптированные под индивидуальные потребности каждого ребёнка. Это особенно важно для детей с неврологическими проблемами. Мы уверены, что новое оборудование значительно повысит качество реабилитационной помощи и поможет многим малышам достичь максимального уровня самостоятельности и качества жизни», — отмечает Светлана Марина, заведующая отделением медицинской реабилитации для детей, врач-невролог.

В рамках национального проекта «Семья» в отделение реанимации и интенсивной терапии перинатального центра поступил и уже введён в эксплуатацию внешний дефибриллятор «ЭМА Пульс». Аппарат предназначен для восстановления нормального сердечного ритма при жизнеугрожающих нарушениях — фибрилляции желудочков и тяжёлых аритмиях. В критических ситуациях, когда счёт идёт на секунды, своевременное применение устройства позволяет стабилизировать состояние ребёнка и предотвратить необратимые последствия.

Ключевая особенность «ЭМА Пульс» — адаптация для пациентов разного возраста и веса, включая новорождённых. Аппарат обеспечивает точное дозирование энергии разряда, что особенно важно для хрупкого детского организма, а интуитивно понятный интерфейс помогает врачам действовать быстро и уверенно даже в условиях высокого стресса.

Для отделения реанимации, где ежедневно борются за жизнь малышей с тяжёлыми патологиями, это приобретение — не просто обновление парка оборудования, а реаль-

ное укрепление возможностей экстренной помощи. Новый дефибриллятор повышает эффективность реанимационных мероприятий и увеличивает шансы на благоприятный исход в самых сложных случаях.

«Аппарат надёжен, прост в использовании и позволяет действовать максимально точно. Это не просто замена техники, это усиление нашей способности спасать жизни самых уязвимых пациентов», — отметил Андрей Верещинский, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии перинатального центра.

Анастасия Дьяченко,
БУ «Нижневартовский окружной
клинический перинатальный центр»



Ключевая особенность «ЭМА Пульс» — адаптация для пациентов разного возраста и веса, включая новорождённых



Сунатулло Хайдаров и Евгений Соловьев — врачи — травматологи-ортопеды; Иван Тетюшев — заведующий детским травматолого-ортопедическим отделением; Станислав Прокопенко — врач — травматолог-ортопед (слева направо)

ВСТАЛ НА НОГИ

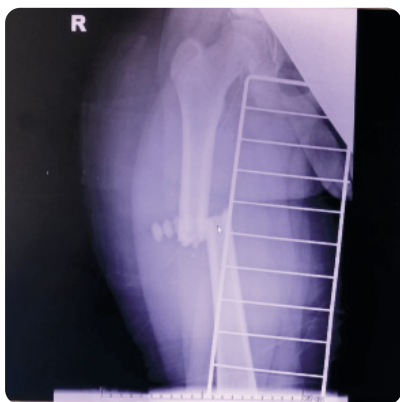
В Нижневартговскую окружную клиническую детскую больницу поступил подросток, получивший сложный перелом бедренной кости при падении с электросамоката. Осмотрев пациента, врачи поняли: стандартные детские методики здесь не подойдут.

«Перед нами стояла непростая задача, — рассказывает Иван Тетюшев, заведующий детским травматолого-ортопедическим отделением. — С одной стороны, у подростка ещё открыты зоны роста, и использовать классические эластичные гибкие стержни мы не могли — они просто не удержали бы отломки при таком тяжёлом диафизарном переломе, кость неизбежно сместилась бы под весом тела. Нам требовался метод, который обеспечит жёсткую фиксацию, но при этом пощадит растущий опорно-двигательный аппарат».

Врачи приняли решение применить блокируемый интрамедуллярный остеосинтез (БИОС) — методику, чаще используемую во взрослой травматологии. В костномозговой канал устанавливается прочный стержень, который фиксируется короткими винтами сверху и снизу. Конструкция становится монолитной, берёт на себя всю нагрузку и позволяет кости срастаться в идеальных условиях.

В детской практике БИОС применяют реже из-за особенностей растущего организма, но в этом случае он дал решающие преимущества:

- стабильность — риск смещения отломков сведён к нулю;
- безопасность для роста — хирурги выбрали точки введения, не пересекающиеся с зонами роста;
- ранняя реабилитация — пациент может передвигаться сразу после операции;
- минимальная травматичность — методика щадит ткани больше, чем открытые вмешательства.



Было — сложный перелом бедренной кости. Стало — после операции БИОС: штифт установлен, кость зафиксирована

Сейчас подросток чувствует себя хорошо. Впереди — активная жизнь без боли и хромоты. Сложная травма осталась позади благодаря точной диагностике и слаженной командной работе специалистов детского травматологического отделения.

Юлия Кирьянчикова,
БУ «Нижневартговская окружная клиническая детская больница»

ОПЕРАЦИЯ НА ПРЕДЕЛЕ

Когалымские хирурги спасли пациента с аппендицитом, осложнённым перитонитом.

В Когалымскую городскую больницу поступил Николай Чумак в крайне тяжёлом состоянии. Клиническая картина указывала на разлитой перитонит. Ситуацию осложняло то, что пациент более двух суток игнорировал симптомы, а также имел сопутствующие заболевания, в частности некомпенсированный сахарный диабет второго типа.

Счёт шёл на часы. После экстренной диагностической лапароскопии хирургическая бригада в составе Мамедрагима Мамедрагимовича и Гусейна Мусаева выявила гангренозно-перфоративный аппендицит с гнойным фибринозным перитонитом. В связи с распространённостью перитонита с наличием перфорации аппендикса операционный консилиум совместно с заведующим отделением Дмитрием Гусевым решил перейти в нижнюю срединную лапаротомию. Аппендикс был выделен, удалён, брюшная полость тщательно санирована и дренирована.

Ранний послеоперационный этап протекал непросто. Из-за запущенности воспалительного процесса, обширности перитонита и фоновой патологии у пациента развился послеоперационный парез кишечника. Благодаря слаженной работе хирургов, реаниматологов состояние стабилизировалось на фоне консервативной терапии. Николай



Александрович был выписан в удовлетворительном состоянии для дальнейшего амбулаторного наблюдения.

«Каждый такой случай — это командная работа и высочайшая ответственность, — отмечает хирург Мамедрагим Низамович. — Промедление при любой острой хирургической патологии, особенно при огромном багаже сопутствующих патологий, в том числе декомпенсированном диабете, резко повышает риски неблагоприятного исхода. Отрабатанные клинические протоколы и непрерывный мониторинг позволяют нам спасать даже в самых сложных ситуациях. Мы благодарим пациента за доверие и напоминаем: не терпите острую боль, обращайтесь за помощью своевременно. Это сохраняет жизнь».

Лиана Нагимова,
БУ «Когалымская городская больница»



«ДОЖИЛ ДО РЕАНИМАЦИИ»

Как отказ от прививки и самолечение едва не стоили жизни мужчине в Нижневартговске.

В приёмный покой Нижневартговской больницы поступил мужчина в тяжёлом состоянии. По его словам, почти две недели он пытался справиться с болезнью самостоятельно, не обращаясь к врачам. Когда к высокой температуре присоединились выраженная слабость и нарастающая одышка, пришлось вызвать скорую помощь.

В больнице экстренно провели компьютерную томографию органов грудной клетки, которая подтвердила полисегментарную двустороннюю пневмонию. Состояние пациента стремительно ухудшалось, поэтому его перевели в реанимацию и подключили к аппарату искусственной вентиляции лёгких.

Лабораторные исследования выявили пневмококковую инфекцию — возбудителя, против которого мужчина никогда не был привит, хотя от гриппа, по его словам, вакцинировался. Позднее обращение за медицинской помощью привело к серьёзным осложнениям: у пациента развились острая почечная и печёночная недостаточность. Прогноз также

отягощали хронические заболевания — фибрилляция предсердий и гипертоническая болезнь.

За жизнь мужчины боролась мультидисциплинарная бригада врачей: пульмонологи, кардиологи и реаниматологи. Пациент получал комплексное лечение, включая антибактериальную и инфузионную терапию. Спустя 12 дней интенсивной терапии его состояние стабилизировалось, и он был переведён в отделение пульмонологии для дальнейшего восстановления.

«Пациент выписан домой под наблюдение участкового терапевта. Перед выпиской ему дана настоятельная рекомендация пройти вакцинацию от пневмококка и гриппа, чтобы избежать подобных рисков в будущем», — рассказала врач-пульмонолог Эльвира Аббясова.

Медики напоминают: при первых признаках тяжёлой простуды или пневмонии не стоит заниматься самолечением. Своевременное обращение за помощью и вакцинация — самая надёжная защита от тяжёлых осложнений.

Елена Потапова,
БУ «Нижневартговская окружная клиническая больница»



Высокотехнологичную лапароскопическую операцию провели Гульнара Духина и Дарья Васюкова

СЛОЖНАЯ КИСТА

Эта история не только о золотых руках врачей, но и о важности системного наблюдения, внимания к своему здоровью. Врачи Сургутской городской больницы прооперировали пациентку со сложной кистой.

В Сургутскую городскую клиническую больницу обратилась женщина с жалобами на выраженные боли в животе и подозрением на дивертикулярную болезнь кишечника. При обследовании в хирургическом отделении у пациентки выявили объёмное образование левого яичника размером 13 x 13 см с множественными перегородками и образование правого яичника размером 10 x 12 см. Суммарно опухоль размером до 30 см занимала значительную часть брюшной полости и малый таз.

При сборе анамнеза выяснилось, что год назад женщине уже удаляли кисты яичников (9 и 11 см). Стремительный рецидив за такой

короткий срок потребовал безотлагательного хирургического вмешательства.

Обычно образования таких крупных размеров удаляют открытым доступом. Однако гинекологи Сургутской городской клинической больницы прооперировали пациентку малоинвазивно — с минимальной травматизацией тканей.

«Хирургическое вмешательство длилось два часа. Удалённые образования были помещены в специальные контейнеры, введённые в брюшную полость, и фрагментированы внутри них для соблюдения принципа абластичности. Учитывая молодой возраст пациентки (41 год), мы постарались максимально сохранить здоровую часть яичниковой ткани, чтобы они работали, поддерживая гормональный статус женщины», — прокомментировала Гульнара Духина, заведующая гинекологическим отделением, врач — акушер-гинеколог высшей квалификационной категории.

Послеоперационный период прошёл без осложнений. Хотя гистологическое заключение даёт благоприятный прогноз, женщине рекомендована консультация онколога и регулярное диспансерное наблюдение.

Светлана Опарина,
БУ «Сургутская городская клиническая больница»

ВЕРНУЛИ ВКУС К ЖИЗНИ



Врачи Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска совершили прорыв в реконструктивной хирургии, проведя первую в России операцию по полному восстановлению грудного отдела пищевода из свободного лучевого кожно-фасциального лоскута. В мировой практике это лишь второй подобный клинический случай.

ИСТОРИЯ ПАЦИЕНТКИ

Несколько лет назад случилось несчастье: девушка из другого региона получила химический ожог пищевода, и в течение долгого

времени местные врачи пытались ей помочь. Безуспешно. Два года она жила вообще без пищевода: он был выведен наружу через шею, а в желудке была установлена трубка для кормления. Всё это время женщина не могла есть через рот — только через зонд, что привело к тяжёлой потере веса и истощению.

ВРАЧИ ХАНТЫ-МАНСЕЙСКА РЕШИЛИ ПОМОЧЬ

Бригада хирургов-онкологов столицы Югры выполнила сложнейшую операцию, которая проходила в два этапа.

Первый этап операции длился четыре часа и заключался в том, чтобы забрать с предплечья пациентки свободный лучевой кожно-фасциальный лоскут — будущий пищевод.

Во второй этап была выполнена 11-часовая операция по подсадке этого лоскута на место нового пищевода. Врач-онколог — микрохирург Павел Айбатов работал под микроскопом. Вместе с командой ассистирующих хирургов сшили шейный отдел пищевода с кишечником и желудком в брюшной полости и восстановили грудной отдел пищевода.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ

Уже через несколько дней после операции пациентка впервые за два года смогла пить воду самостоятельно. Врачи разрешили попробовать растаявшее мороженое. По словам онколога Павла Григорьева, улыбка и счастье женщины в тот момент были бесценны — она смогла покушать ложечкой. В настоящее время

женщина переходит на питание жидкой пищей через рот, возвращаясь к нормальной жизни.

«За три года мы накопили опыт реконструкции пищевода из кишечника у онкологических больных. Восстановление пищевода именно свободным лучевым кожно-фасциальным лоскутом — это впервые», — говорит врач-онколог — микрохирург Павел Айбатов.

КОМАНДНАЯ РАБОТА

Эта уникальная реконструктивная операция стала возможной благодаря виртуозному владению микрохирургической техникой Павла Айбатова, команде ассистирующих хирургов-онкологов у операционного стола, профессионализму анестезиологов-реаниматологов, всему коллективу операционного блока, реабилитологам. Вокруг женщины собрались опытные врачи разных специальностей, взаимодействуя друг с другом, они сделали почти невозможное.

Впереди у пациентки восстановление. Женщина уверена: стандарты мировой реконструктивной хирургии задаются не только в ведущих клиниках мира, но и здесь, в Ханты-Мансийске, — там, где останавливают боль и возвращают вкус к жизни.

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



ВТОРОЙ ШАНС ДЛЯ ПЛЕЧА

Когда другие опускают руки, сургутские травматологи добиваются успеха у пациентов даже после пяти лет безуспешного лечения. Врачи Сургутской клинической травматологической больницы вновь доказали: для них нет безнадежных случаев. Уникальную операцию провели 70-летнему жителю Приобья, который пять лет безуспешно пытался срастить перелом плеча после серьезного ДТП.

Авария произошла ещё в 2020 году. Пациент получил множественные травмы, среди которых был сложный перелом плечевой кости. За это время он сменил несколько клиник и перенёс две операции, но желаемого результата они не принесли. Сначала хирурги установили внутрикостный стержень, однако спустя два года кость так и не начала срастаться. Тогда стержень удалили, а отломки зафиксировали накостной пластиной. Но и эта конструкция не выдержала: винты разрушились, фиксация стала нестабильной, и рука у пациента буквально повисла.

Мужчина обратился за телеконсультацией в Сургут. Специалисты травмпольницы оперативно изучили историю болезни и приняли решение о госпитализации. Учитывая давность травмы и неудачный опыт предыдущих вмешательств, хирурги выбрали тактику реостеосинтеза с костной пластикой — это повторное соединение кости с использованием собственных тканей пациента.

Вмешательство провели в отделении травматологии и ортопедии № 4. Для работы с мелкими нервными структурами дополнительно привлекли микрохирургов. В качестве биоматериала врачи взяли фрагмент малоберцовой кости пациента. Чтобы минимизировать травму донорской зоны, хирурги сделали продольный разрез, не пересекая кость целиком. Полученный аутоотрансплантат поместили в костномозговой канал плечевой кости — он сыграл роль опорного стержня, а сверху

отломки надёжно зафиксировали накостной пластиной.

Как пояснил заведующий отделением Евгений Бойко, трансплантат используется для заполнения

сформировавшихся костных дефектов, более стабильной фиксации и стимуляции регенераторных способностей костной ткани — всё это в комплексе многократно повышает шансы на консолидацию перелома.

Уже через неделю пациента выписали из стационара с положительной динамикой. Восстановление продолжилось амбулаторно, но без контроля врачей мужчина не остался: медики будут регулярно наблюдать за ним дистанционно с помощью телемедицинских технологий, чтобы отслеживать прогресс и при необходимости оперативно корректировать лечение.

Светлана Славкина,
БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»



Операцию выполнили заведующий отделением травматологии и ортопедии № 4 Евгений Бойко и врач — травматолог-ортопед Дмитрий Гарайс. На этапе выполнения открытого доступа и удаления прежней конструкции был привлечён заведующий отделением травматологии и ортопедии № 2 Владимир Кельметр



Наталья Усович — заведующая ревматологическим отделением; Фирдавс Норматов — врач-кардиолог; Наталья Караман — заведующая отделением функциональной и ультразвуковой диагностики (слева направо)

КОМАНДНАЯ РАБОТА

В Нижневартовской ОКБ выявили и взяли под контроль пациентку с редким синдромом Такаясу.

Разное артериальное давление на правой и левой руке и отсутствие пульса: то, что можно списать на погрешность измерительных приборов, оказалось признаками опасного аутоиммунного заболевания. 32-летняя пациентка обратилась в приёмный покой Нижневартовской ОКБ именно с такими жалобами. Также она периодически отмечала лёгкое онемение и похолодание левой конечности. Девушку осмотрел дежурный врач-кардиолог Фирдавс Норматов. Он предположил тромбоз верхних конечностей, однако результаты лабораторных анализов на Д-димер были в пределах референсных значений.

Между тем измерение давления на левой руке показывало 95 на 60, в то время как на правой — 140 на 90. С подозрением на сужение артерий верхних конечностей кардиолог направил пациентку на УЗИ сосудов верхних конечностей.

Результаты исследования указывали на стеноз сосудов: до 87% в левой подключичной артерии и до 68% — в левой сонной. Заведующая отделением ультразвуковой диагностики Наталья Караман заподозрила аутоиммунную причину, после чего пациентку осмотрела заведующая отделением ревматологии, и она была госпитализирована в ревматологическое отделение с диагнозом «неспецифический аortoартериит», или синдром Такаясу.

Это хроническое воспалительное заболевание, поражающее стенки крупных кровеносных сосудов. Точная причина заболевания неизвестна, но большинство исследователей считают его аутоиммунным: иммунная система по ошибке атакует клетки собственных кровеносных сосудов, вызывая хроническое воспаление.

В случае с данной пациенткой её состояние представляло опасность в связи с высоким риском развития осложнений: от ишемии конечности до инсульта и разрыва сосуда. Для определения тактики лечения был собран врачебный консилиум.

«При такой степени поражения сосудов обычно показано оперативное вмешательство, однако учитывая активный аутоиммунный процесс, операция представляла ещё больший риск, и было принято решение от неё воздержаться. Пациентке была проведена пульс-терапия, после которой повторные результаты УЗИ показали улучшение кровообращения сосудов: левая подключичная — с 80% до 70%, левая сонная — с 68 до 53%», — рассказала Наталья Усович, заведующая ревматологическим отделением, врач-ревматолог.

Пациентка выписана домой с улучшением. Благодаря слаженной работе мультидисциплинарной команды болезнь взята под контроль, впереди девушку ждёт продолжение лечения под наблюдением специалистов.

Яна Плахотникова,
БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

ТИХИЙ ПОДВИГ

Центру гемодиализа ОКБ Ханты-Мансийска — 25 лет: четверть века на страже жизни.

В этом году Центр гемодиализа Округной клинической больницы Ханты-Мансийска отмечает важную дату — 25 лет с момента основания. Отделение было организовано в 2001 году, и за это время оно выросло в высокотехнологичный медицинский кластер, где оказывают помощь пациентам с тяжёлыми патологиями почек и печени, системными и аутоиммунными заболеваниями, а также тяжёлыми нарушениями липидного обмена.

ОТ ПЯТИ АППАРАТОВ — К СОВРЕМЕННОМУ КОМПЛЕКСУ

Алексей Пьянкин, врач — анестезиолог-реаниматолог, возглавляет Центр с 2005 года. Он хорошо помнит, с чего всё начиналось: один диализный зал и всего пять аппаратов «искусственная почка» для очистки крови от опасных токсинов и лишней жидкости.

Сегодня инфраструктура Центра существенно расширена: работают два диализных зала (по восемь аппаратов в каждом), зал экстракорпоральной гемокоррекции, процедурная и манипуляционная. В арсенале отделения — весь спектр современных технологий, применяемых в мировой практике: плазмообмен, каскадная плазмафильтрация, селективная плазмасорбция и селективная плазмодиализация, продолжительная заместительная почечная терапия, в том числе с ЛПС-сорбцией.

Такой набор методов позволяет подобрать индивидуальную тактику лечения даже в самых сложных клинических случаях.

ЦИФРЫ И — ГЛАВНОЕ — ЛЮДИ

Только за 2025 год специалисты Центра выполнили:

- 6500 диализных процедур;
- 350 процедур экстракорпоральной гемокоррекции — в том числе для реанимационных пациентов.

Успех лечения зависит не только от техники, но и от людей. Здесь работает сплочённая команда из 26 специалистов: 5 врачей, 16 медицинских сестёр, санитарочки. В коллективе нет случайных людей: многие пациенты лечатся здесь десятилетиями, и со временем между врачами и пациентами складываются доверительные, почти семейные отношения.

ИСТОРИЯ, КОТОРАЯ ДАЁТ НАДЕЖДУ

«Помню историю диализного пациента из Горноправдинска. У него сахарный диабет и полная потеря зрения. Почти 20 лет он жил в нефрологическом отделении медицинского учреждения. Печальная история. Но три года назад ему успешно пересадили почку. Сейчас он вернулся в посёлок, воссоединился с семьёй и по-настоящему счастлив. Вот такой крутой поворот судьбы», — поделился Алексей Пьянкин.

НЕВИДИМЫЕ ГЕРОИ: ИНЖЕНЕРЫ — ХРАНИТЕЛИ ЖИЗНИ

Заведующий центром особую роль в работе отводит инженерной службе. Первым инженером отделения был Сергей Андрюшкин, сегодня эту важную миссию продолжает Роман Мосин — это незаменимые специалисты. Сложная медицинская техника требует ежедневного обслуживания, контроля и настройки. От их профессионализма напрямую зависит жизнь и здоровье диализных пациентов.

Каждый день и каждый час команда Центра гемодиализа продолжает свой тихий подвиг: не просто проводят процедуры, а возвращают возможность радоваться простым вещам — видеть, как растут внуки, строить планы, просто жить.

Ирина Кутафина,

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



С ОТКРЫТЫМ СЕРДЦЕМ

Коллектив Няганской городской стоматологической поликлиники проводил на заслуженный отдых Миляушу Татаринкову — бессменного руководителя, мудрого наставника и идейного вдохновителя, чьё имя на протяжении почти четырёх десятилетий неразрывно связано с историей учреждения.

ОТ НАБЕРЕЖНЫХ ЧЕЛНОВ ДО НЯГАНИ

Профессиональная биография Миляуши Ахатовны началась в 1980 году в Набережных Челнах, где она работала врачом — стоматологом-терапевтом. В 1987 году судьба привела её в Нягань: здесь она продолжила лечебную практику в медсанчасти производственного объединения «Красноленинскнефтегаз».

Однако главный этап её карьеры стартовал 1 июня 1989 года. Именно тогда Миляуша Татаринкова возглавила

Няганскую городскую стоматологическую поликлинику — и оставалась у руля целых 37 лет.

ПРЕВРАЩЕНИЕ В ОДНУ ИЗ ЛУЧШИХ КЛИНИК ЮГРЫ

Под её мудрым и последовательным руководством учреждение прошло колоссальный путь трансформации. От трёх разрозненных стоматологических кабинетов до статуса одной из ведущих стоматологических клиник Ханты-Мансийского автономного округа. Сегодня это современная база с высокотехнологичным оборудованием и сплочённой командой профессионалов — результат многолетней стратегии и неустанной заботы главного врача.

Миляуша Ахатовна проявила себя как талантливый организатор, умело расставляющий приоритеты и генерирующий новые идеи. Её колоссальная работоспособность и обострённое чувство ответственности позволяли не только эффективно управлять учреждением, но и гарантировать жителям Нягани высокое качество и доступность стоматологической помощи.

ЧЕЛОВЕК С ОТКРЫТЫМ СЕРДЦЕМ И АКТИВНОЙ ПОЗИЦИЕЙ

При всём своём управленческом масштабе Миляуша Ахатовна всегда оставалась простой в общении, открытой для конструктивного диалога с сотрудниками и пациентами.

Выход на заслуженный отдых для этой энергичной и разносторонней женщины стал лишь формальностью. Активная жизненная позиция не позволяет сидеть без дела: в настоящее время Миляуша Татаринкова избрана председателем общественного совета при администрации города Нягани. Это значит, что её опыт, мудрость и энергия продолжат служить родному городу на новом поприще.

Татьяна Заборских,

БУ «Няганская городская стоматологическая поликлиника»



ЗА СПИНОЙ — ЦЕЛАЯ ЭПОХА

60-летний юбилей отметил Артур Ларионов — заведующий отделением неотложной наркологической помощи Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы. За его плечами — четверть века работы в системе здравоохранения Югры, а за спиной — целая эпоха становления и расцвета наркологической службы.

Наркологическая служба Ханты-Мансийска родилась не в одиночестве. Её корни уходят в далёкий 1948 год, когда в небольшом деревянном изоляторе на пять коек принимали первых пациентов с острыми психическими расстройствами. Тогда это было скорее местом изоляции, чем лечебным учреждением. Но уже в 1956 году изолятор реорганизовали в психоневрологическое отделение на 25 коек, и среди его пациентов появились люди с алкогольными психозами — так началась целенаправленная работа с зависимостями. В 1969 году открылся первый наркологический кабинет.

Переломным стал 1988 год, когда психоневрологическое отделение разделилось на психиатрическое и наркологическое, а в 1991 году на базе диспансера появилась самостоятельная наркологическая служба. Её первым руководителем стал

Анатолий Соколов — опытный врач, заложивший основы будущего отделения. Однако настоящий расцвет наркологической службы больницы связан с именем Артура Ларионова.

В 2002 году в Ханты-Мансийск приехал молодой специалист, выпускник Тюменской государственной медицинской академии. Он быстро вошёл в коллектив, и уже через два года, в 2004-м, Артур Витальевич возглавил стационарное отделение, а когда в 2006 году диспансер переехал в новое современное здание, его назначили заведующим наркологическим отделением. Этот переезд открыл новую главу в истории службы.

Под руководством Артура Ларионова отделение неотложной наркологической помощи превратилось в высокотехнологичный центр. Здесь появился блок реанимации и интенсивной терапии на шесть коек, начали применять плазмаферез, гемосорбцию, ультрафиолетовое облучение крови. В психотерапевтической работе внедрили современные методики — когнитивно-поведенческую терапию, гештальт-подход, телесно ориентированные практики. Но главное, что отличает это отделение, — человеческое отношение к каждому пациенту, умение услышать и поддержать, найти тот единственный ключ, который возвращает веру в себя!

Сегодня в наркологическом отделении 34 сотрудника. Это сплочённая команда профессионалов, где каждый чувствует ответственность за общее дело. И в центре этой команды — её бессменный руководитель, человек, который своим примером доказывает, что медицина — это призвание. Артур Витальевич не только организует процесс, но и учит, наставляет, поддерживает. Его коллеги отмечают редкое сочетание профессиональной интуиции, управленческого таланта и душевной щедрости.

Заслуги врача отмечены на самом высоком уровне. В 2010 году он подтвердил высшую квалификационную категорию по психиатрии, в 2016-м удостоен Почётной грамоты Министерства здравоохранения Российской Федерации. В его копилке — благодарственные письма от Думы города и округа, почётные грамоты Департамента здравоохранения Югры. И самая главная награда — спасённые судьбы, десятки тысяч людей, которые благодаря его труду смогли вернуться к полноценной жизни.

Артуру Ларионову исполнилось 60 лет. Это возраст зрелой мудрости, когда опыт сочетается с энергией, а планы становятся ещё масштабнее. Для коллектива он — надёжный капитан, для пациентов — спаситель, для всех нас — пример того, как можно служить своему делу с честью и достоинством!

Кристина Гребнева,

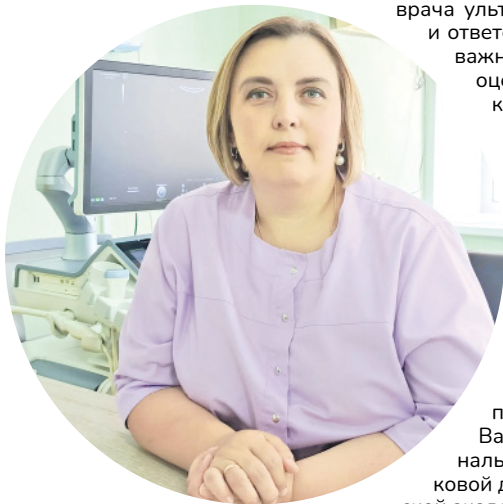
БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»

ДВА СПЕЦИАЛИСТА

Нижневартковский перинатальный центр укрепляет кадровый потенциал: в команду вошли два новых специалиста.

Нижневартковский окружной клинический перинатальный центр продолжает усиливать команду высококвалифицированными кадрами. В учреждение приняты сразу два ценных специалиста: врач ультразвуковой диагностики Ольга Овчинникова и врач — анестезиолог-реаниматолог Сергей Мазаев. Их приход открывает новые возможности для комплексного ведения беременности и оказания экстренной помощи, ведь в акушерстве на кону всегда две жизни — матери и ребёнка.

ОЛЬГА ОВЧИННИКОВА: ДИАГНОСТИКА, ТРЕБУЮЩАЯ ОСОБОЙ ВНИМАТЕЛЬНОСТИ



Ольга Валерьевна принята на должность врача ультразвуковой диагностики. Её опыт и ответственное отношение к делу станут важной составляющей в правильной оценке данных УЗИ, ведь диагностика в акушерстве требует не только глубоких знаний, но и предельной сосредоточенности.

Ольга прошла серьёзный профессиональный путь. Она окончила Оренбургскую государственную медицинскую академию в 2006 году, в 2008-м завершила ординатуру, а в 2012-м — аспирантуру по акушерству и гинекологии. С того же года начала работать врачом — акушером-гинекологом, постоянно совершенствуя навыки. Важным этапом стала профессиональная переподготовка по ультразвуковой диагностике в Самарской медицинской академии в 2018 году — после этого она приступила к работе в качестве врача УЗИ.

Ещё со студенческих лет Ольга Валерьевна знала, что хочет быть акушером-гинекологом, хотя в её семье врачей не было. Она видит в своей работе не просто профессию, а возможность по-настоящему помогать людям и постоянно профессионально расти.

«Работа любого врача — это огромная ответственность, а работа с беременными — ответственность двойная. Мне всегда нравится там, где трудно, где нужно много учиться, где высокая интенсивность работы и где ты видишь результат. Поэтому работать врачом УЗИ в акушерстве — это прекрасная возможность реализоваться и испытать себя на прочность. А прочность здесь нужна хорошая», — делится Ольга Валерьевна.

СЕРГЕЙ МАЗАЕВ: РЕАНИМАЦИЯ, ГДЕ КАЖДАЯ СЕКУНДА НА СЧЕТУ

В отделение анестезиологии и реанимации принят врач — анестезиолог-реаниматолог Сергей Мазаев. Он родом из Оренбурга, получил образование в Оренбургском медицинском университете: шесть лет на лечебном факультете и два года ординатуры по анестезиологии и реаниматологии. Профессиональную деятельность начал в 2019 году в Бузулукской больнице скорой медицинской помощи имени академика Н.А. Семашко, где приобрёл значительный опыт работы в многопрофильном стационаре.

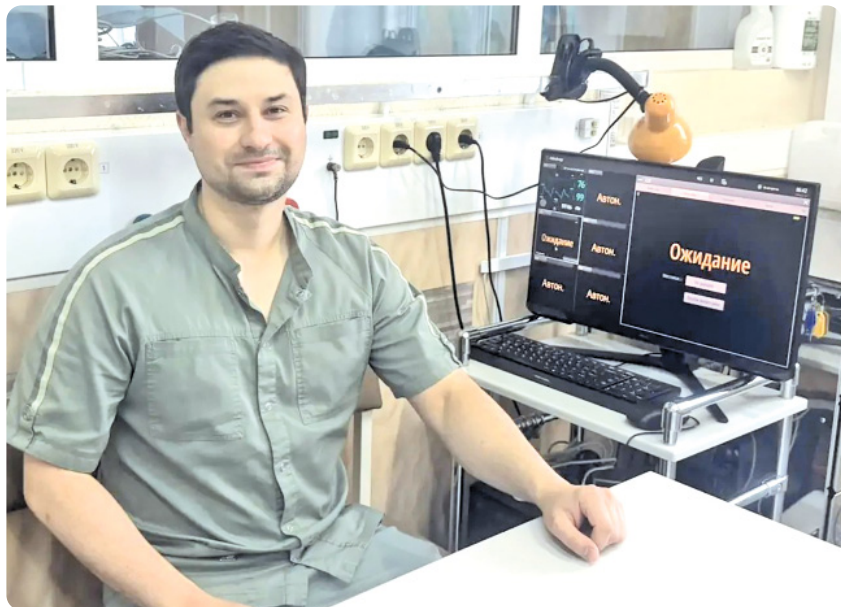
Сергей Александрович вместе с семьёй переехал на Север и с июня 2026 года приступил к работе в Нижневартковском перинатальном центре. Выбор учреждения обусловлен стремлением к профессиональному росту и работой на качественно новом уровне. Как отмечает сам специалист, специфика работы в акушерском стационаре заключается в том, что усилия направлены на сохранение сразу двух жизней, что предъявляет повышенные требования к уровню профессионализма. Важным фактором стали также высокопрофессиональный коллектив и оснащённость центра современным оборудованием.

По словам врача, привлекательность профессии — в возможности оперативно влиять на состояние пациента и добиваться видимых результатов. Ключевыми качествами он считает хладнокровие в критических ситуациях, глубокие знания и навыки командной работы.

«Когда речь идёт о спасении жизни, каждая секунда на счету. В реанимации ты сразу видишь результат своих действий: удаётся стабилизировать пациента — значит, всё сделано правильно. В Нижневартковском перинатальном центре эта ответственность выше вдвойне: мы работаем не просто с одним пациентом, а с двумя тесно связанными между собой жизнями. Это требует предельной собранности и безупречного владения всеми протоколами. Рад быть частью команды, где каждый специалист — настоящий профессионал и где есть всё необходимое для оказания максимально качественной медицинской помощи», — поделился Сергей Александрович.

Анастасия Дьяченко,

БУ «Нижневартковский окружной клинический перинатальный центр»



ШАГ НАВСТРЕЧУ МЕЧТЕ

Три года назад мы уже рассказывали о ней. Тогда Мария, мама двоих детей и мастер маникюра, решила на кардинальный шаг — поступила в медицинский колледж. Друзья крутили у виска: в её возрасте, с двумя детьми, с уже состоявшейся профессией? Зачем? Мария просто шла за своей мечтой.

И она дошагала. Сегодня она — молодой специалист, участковая медсестра поликлиники № 1, отделения территориальных терапевтических участков № 2. Свой первый рабочий день она выбрала не случайно — 12 мая, в День медицинской сестры. Это история о том, как упорство, любовь к людям и вера в себя помогают начать с чистого листа. В пять лет она ставила уколы плюшевому мишке, а в 2026-м ставит их настоящим пациентам.

МЕЧТА, ОТЛОЖЕННАЯ НА 16 ЛЕТ

В детстве Маша лечила кукол и мечтала о медицине. Но отец настоял на экономическом. Так девушка получила диплом финансиста, потом стала мастером маникюра. «Любови с той профессией не сложилось», — честно признаётся она.

Желание вернуться к истокам появилось около четырёх лет назад. «Страшно было, что не справлюсь», — вспоминает Мария. Сначала не прошла на бюджет, потом побоялась очного. Родила второго ребёнка — и вдруг поняла: отступать некуда.

ИЗ ПСКОВА В НИЖНЕВАРТОВСК

В команду специалистов Нижневартковской окружной клинической детской больницы в январе этого года влилась Екатерина Михайлова. Молодой врач — травматолог-ортопед пришла в профессию не по династии, а по зову сердца — и с первых дней почувствовала поддержку коллег.

В семье Екатерины никто не работает в здравоохранении, но с ранних лет родители внушали дочери: профессия врача — это престиж, успех и глубокое уважение. Поэтому выбор школьных экзаменов был предопределён: химия и биология.

«У меня даже не было запасного варианта, — признаётся Екатерина. — Я сказала маме: если не пройду по баллам на врача, пойду учиться на медсестру. Но удача была на моей стороне».

Она поступила в медицинский институт Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого на специальность «Лечебное дело». Затем продолжила обучение в Санкт-Петербургском государственном педиатрическом медицинском университете. Однако основную часть знаний получила на практике в НМИЦ травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена.

«У меня был сильный наставник, который дал мощный старт в травматологии», — благодарит врач.

До четвёртого курса Екатерина мечтала стать акушером-гинекологом. Но судьбоносное дежурство в травмпункте перевернуло всё. По её словам, это была настоящая профессиональная любовь с первого рентгеновского снимка.

Перед переездом в Югру она уже успела поработать в детской больнице Пскова, поэтому в Нижневартовск пришла с опытом. Адаптация прошла легко. «С первых дней меня прекрасно приняли в коллективе. Отдельно хочу отметить нашего заведующего. Во время моего первого дежурства

«Материнство окрыляет», — говорят в народе. Так случилось и с ней. Подготовка, экзамены, поступление. И вот она — студентка первого курса Нижневартковского медицинского колледжа, специальность «Сестринское дело».

УЧЁБА: ОТ СТРАХА ПЕРЕД ЛАТЫНЬЮ ДО ЛЮБИ

«Я даже подумать не могла, что латинский язык, раньше внушавший мне страх, станет одним из самых любимых предметов», — улыбается Мария.

Преподаватели, по её словам, влюбляют в профессию. А старшие коллеги в поликлинике — наставники. «Очень много полезной информации от них, — рассказывает Мария Феликсовна. — Учусь работе в программе (медицинской информационной системе), выписке анализов, общению с пациентами. После учёбы практика особенно важна».

Страх не сдать? «Не испугало, наоборот, подстегнуло. Проверка характера на прочность», — говорит девушка.

ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ И ГОРДОСТЬ СЕМЬИ

«Родные гордятся и радуются, что у них есть своя медицинская сестра, — делится Мария. — Мне, конечно, не 20 лет, но я не считаю, что это крест. Это начало нового и интересного пути».

Себя она видит участковой медсестрой или, возможно, сестрой функциональной диагностики. «После повторного приёма уже начинаешь запоминать людей, фамилии, адреса, что у кого случилось», — рассказывает она.

А если бы могла сказать себе прошлой, которая сомневалась? «Ты молодец! Ты смогла! Я горжусь тобой!» — отвечает Мария.

Евгения Пастухова,

БУ «Нижневартковская городская поликлиника»



он остался до самого конца смены, чтобы подстраховать», — вспоминает Екатерина Михайлова.

Несмотря на плотный график и непривычно суровый климат, возвращаться обратно в Псков врач не планирует. Холод её не пугает: отогревают дружный коллектив и благодарные маленькие пациенты.

Юлия Кузьмина,

БУ «Нижневартковская окружная клиническая детская больница»

БЫТЬ НА СВОЁМ МЕСТЕ

Его медицинский стаж в Югре — почти полвека. Более 35 лет Алексей Кузовников посвятил Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска, пройдя путь от фельдшера до заведующего родильным отделением. Почётный житель Ханты-Мансийска, труженик тыла, он награждён медалями «Ветеран труда», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне» и знаком «Ударник коммунистического труда». 29 июля 2026 года ему исполнилось 95 лет.

ДЕТСТВО, ЗАКАЛИВШЕЕ ХАРАКТЕР

Алексей Кузовников родился 29 июля 1931 года в селе Осановка Октябрьского

района Тюменской области в семье репрессированных. Его судьба — это пример удивительной стойкости, трудолюбия и беззаветной верности профессии, подарившей жизнь тысячам югорчан.

Детство будущего врача пришлось на суровые военные и послевоенные годы. Окончив 4 класса в родном селе, он каждый день ходил в школу за 9 километров — в соседний посёлок. Лето 1941 года выдалось особенно тяжёлым: большая вода затопила колхозные огороды, и единственным спасением для людей стала рыба из реки.

Сначала Алексей и не помышлял о медицине. Но, видя, как нелегко родителям в колхозе, он понял: хорошее образование — единственный шанс изменить жизнь. По совету друга в 1951 году поступил в фельдшерско-акушерскую школу в Ханты-

Мансийске. Учился самоотверженно, часто засиживаясь за учебниками до глубокой ночи.

ПУТЬ В ПРОФЕССИЮ

После окончания школы молодой фельдшер отправился работать в посёлок Лорба Микояновского (ныне Октябрьского) района. Именно там он принял свои первые роды — и этот момент стал для него судьбоносным. Алексей Михеевич понял, что хочет быть не просто фельдшером, а врачом. Спустя 8 лет он поступил в Омский медицинский институт имени Калинина.

Около 50 лет Алексей Михеевич Кузовников отдал медицине в Югре. Главным в жизни он все-



гда считал — быть на своём месте и заниматься любимым делом. Он благодарен судьбе за возможность видеть самую большую радость на свете — радость материнства.

В 2000 году доктор ушёл на заслуженный отдых, но активную жизненную позицию не потерял: до сих пор увлекается шахматами, шашками, плаванием и рыбалкой. Его жизнь — яркое доказательство того, что настоящий врач остаётся в строю всегда, даже выйдя на пенсию.

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

«ДВИГАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ НЕ ОСТАНАВЛИВАЕТСЯ»: ВРАЧЕБНОЕ СОВЕРШЕННОЛЕТИЕ ДОКТОРА ЮСУПОВА



Он — коренной вартовчанин. Родился, вырос, учился, вернулся — и остался здесь навсегда. В поликлинику № 1 пришёл 18 лет назад и с тех пор не изменял ей ни разу. Когда коллектив остался без капитана (предыдущий заведующий переехал в Тюмень), на пост руководителя травматолого-ортопедического отделения назначили его.

Сам Ильдара Салаватович признаётся: «Я мягкий, не такой человек, чтобы управлять людьми». Но он взял ответственность. И в отделении вдруг стало тише, спокойнее, человечнее.

Ильдара Юсупов — заведующий отделением, врач — травматолог-ортопед, опытный доктор, руководитель, основатель медицинской династии, отец троих детей. А ещё скромный и очень душевный человек.

Быть заведующим травматолого-ортопедическим отделением — значит отвечать за всё: за лечение, за персонал, за жалобы, за атмосферу в коллективе и за то, чтобы пациент не потерялся между поликлиникой, стационаром и скорой. Ильдара Салаватович взял на себя эту ношу несколько лет назад — и выбрал не жёсткую административную хватку,

а управление через уважение, диалог и личный пример. Именно этот подход помог сплотить одно из самых загруженных отделений поликлиники.

Этот материал — о враче, который остаётся собой везде: в белом халате, на рыбалке и дома, где его ждут четверо родных людей.

КАК СЛУЧАЙ ПРИВЁЛ В МЕДИЦИНУ

Ильдара Салаватович не мечтал стать врачом с детства. Всё решил школьный биохимический класс — туда его позвала тётя. «Пойдёшь медиком?» — спросила она. — А давайте попробуем», — вспоминает он. Попробовал — и затянуло. Весь класс ушёл в медицинский.

Сам он сначала планировал стать реаниматологом: «Пока туда собирался, пока ехал, думал-думал — в итоге пошёл в травму». И ни разу не пожалел.

Семь лет учёбы: пять — лечебное дело, два — ординатура в Новокузнецке. А в 2008-м — возвращение в родной Нижневартовск, в поликлинику № 1. Навсегда.

КАК НЕСОСТОЯВШИЙСЯ РЕАНИМАТОЛОГ СТАЛ ЗАВЕДУЮЩИМ

Когда Павел Иванович, прежний руководитель отделения, переехал в Тюмень,

коллектив остался без капитана. Исполняющим обязанности назначили другого доктора, но и он вскоре покинул пост. На заведование пригласили Ильдара Салаватовича. «Я говорю: я не такой человек, чтобы управлять людьми. Я мягкий очень», — вспоминает он. Но взял ответственность.

И, как выяснилось, именно эта мягкость оказалась ключом к сплочению коллектива. Коллеги отмечают: с его приходом атмосфера в отделении стала заметно тише и добрее. Спорных ситуаций — меньше, уважения — больше. Сам он объясняет это просто: «Стараюсь идти со всеми на контакт, на уступки какие-то, но во всём важна мера».

РУКОВОДИТЕЛЬ, КОТОРЫЙ ЛЕЧИТ РУКАМИ

Став заведующим, Ильдара Салаватович не забросил приём. «Каждый час кто-то приходит, — говорит он. — Со спорными вопросами по лечению, по обследованию. Нет часов приёма — весь день люди идут». Он из тех редких руководителей, которых пациенты по-прежнему могут застать в кабинете. И который сам объясняет, сам осматривает, сам успокаивает.

Кстати, об успокоении: «Если больно — откладываем приём на следующий раз. Дальше — мобилизация и приём через день-два». А если пациент скрывает проблему? «Я не экстрасенс, — честно признаётся Ильдара Салаватович. — Но осмотр, объём движений, отёк — это всё расскажет».

«НИЧЕГО НЕ ПОМЕНЯЛОСЬ» — О МЕДИЦИНЕ, ПАЦИЕНТАХ И РЕСУРСАХ

На вопрос, что изменилось в поликлинике за 18 лет, отвечает прямо: «Ничего не поменялось. Даже кабинеты те же, только отремонтированные». А вот пациенты, по его словам, изменились — стали требовательнее, менее терпимыми. «Люди пишут жалобы», — вздыхает и добавляет: «Есть один недостаток —

хочется всегда больше ресурсов, чтобы людей обследовать и лечить. Хочется, чтобы было целое физиотерапевтическое отделение под травматологический профиль — больше кабинетов физиолечения, массаж в нужном объёме».

Однако в 2025 году в отделении всё-таки произошло одно очень значимое изменение — круглосуточный травмпункт передали в стационарную службу, в Нижневартовскую окружную клиническую больницу. «С одной стороны, стало лучше: врачи перестали работать в ночные смены, — отмечает Ильдара Салаватович, — но при этом организационных сложностей появилось больше. Сложнее работать стало. Преемственность со стационаром пока не на 100% отлажена. Раньше мы в отделении управляли потоками пациентов и распределяли объективно так, чтобы сократить время ожидания и в один день провести и осмотр, и обследование, чтобы после посещения врача в день обращения пациенту уже было назначено необходимое лечение. Сейчас контакта недостаточно. Единственный плюс, — говорит заведующий, — спим дома ночью. Дополнительные графики делать не надо».

ДИНАСТИЯ, РЫБАЛКА И ДВИГАТЕЛЬ

Поговорили и немного о личном. Супруга Ильдара Салаватовича — врач — акушер-гинеколог. «Сама оперировала, сама знает, что такое врачебная ответственность и ночные смены», — с уважением говорит он. А дома их ждут трое детей. Старшая дочь уже присматривается к медицине: сначала планировала поступать на стоматолога, но позже определилась — пойдёт по маминим стопам, станет акушером-гинекологом. «Династия, возможно, продолжится», — сдержанно, но с теплотой замечает Ильдара Салаватович.

Отдыхает заведующий по-мужски: рыбалка, дача, свой круг близких друзей. Когда просим сравнить профессию травматолога с чем-то бытовым, отвечает без пафоса: «Двигатель. Постоянно работает и никогда не останавливается».

Наверное, это и есть самое точное определение. И самого отделения, и его руководителя. Который не хотел быть «двигателем», но стал им. Потому что встал у руля, когда был нужен.

О своей мечте доктор Юсупов говорит скромно, но очень по-северному: «Хочу частный дом с баней на берегу озера. В Нижневартовске. Меня туда, где жарко, не тянет. Я ведь северянин».

Евгения Пастухова,
БУ «Нижневартовская городская
поликлиника»





НА СТРАЖЕ ЖИЗНЕЙ

Александр Лось — человек, чья жизнь и судьба тесно переплетены с историей скорой помощи. В этом году он отметил 55-летний юбилей. О том, как он пришёл в эту профессию, какие незабываемые случаи сохранились в его памяти и что значит быть частью этой ответственной службы, — в материале ниже.

— Как вы пришли в медицину?
— Всё началось в 1990 году, сразу после окончания медицинского училища по специальности «Фельдшер». Тогда я оказался единственным с курса, кого направили на станцию скорой помощи в Сарапуле — и был этому невероятно рад. В те годы работа в скорой считалась престижной, и я с огромным энтузиазмом окунулся в новую жизнь.



Правда, опыта у меня не было, а бригады тогда состояли всего из двух человек: фельдшера и водителя. Никаких напарников-врачей, только ты, пациент и минимальный набор — сумка с медикаментами да шины для переломов. Всё решалось на месте: своими силами, головой и скоростью реакции. Ошибаться было некогда, но именно эта самостоятельность и научила меня быстро принимать верные решения.

Первые пятнадцать лет я отработал в Сарапуле. За это время пришёл настоящий опыт, отточились навыки экстренной помощи, были разные ситуации — и простые, и очень сложные. А потом судьба привела меня в Ханты-Мансийск.

Здесь всё иначе: в бригаде уже два фельдшера и водитель, машины оснащены по полной программе. И я с гордостью говорю, что уже 21 год остаюсь частью Ханты-Мансийской станции скорой помощи — из всей её 65-летней истории.

— Какие качества вы считаете самыми важными для фельдшера?

— Для меня на первом месте — чуткость, внимательность и искренность. Именно они помогают выстроить доверие с пациентами и их родными. В нашей работе мало просто знать, что делать, — важно ещё и быть рядом, когда человеку страшно или больно. Поддерживать словом, проявить доброту, не пройти мимо чужой беды — это не дополнение к профессии, а её суть.

Профессионализм, безусловно, необходим, но без эмпатии и человеческого участия он остаётся лишь сухим набором навыков. И знаете, что ещё выручает? Чувство юмора. Оно снимает напряжение, сглаживает острые углы и делает обстановку чуть теплее даже в самый тяжёлый вызов.

Иногда ведь не нужно ничего сверхъестественного: достаточно выслушать, обнять или просто улыбнуться. Я всегда стараюсь находить для этого время, потому что знаю: такие простые вещи порой значат для людей больше, чем любые лекарства.

— Можете рассказать о самом запоминающемся случае в вашей практике?

— Один случай я не забуду никогда. Мне тогда было всего двадцать, я дежурил на подстанции. Поступил вызов: у пятнадцатилетней девочки сильные боли в животе. Приезжаю, поднимаюсь на четвёртый этаж. На лестничной клетке — соседи, они и встретили меня. Спрашиваю про родителей — те, оказывается, уехали на дачу.

Захожу в квартиру. Девочка лежит под одеялом. Поднимаю — и я вижу: она на позднем сроке беременности, уже начались схватки. Сама она, похоже, толком не понимала, что с ней происходит. Медлить было нельзя — срочно повезли её в роддом. Но доехать не успели: прямо у приёмного отделения, уже в машине, начались роды. Принимать их пришлось мне. На свет появился здоровый мальчик — сразу закричал, громко, как положено.

Казалось бы, точка. Но история сделала новый поворот. Позже я узнал, что девочка оставила ребёнка в роддоме, и через неделю его усыновили. А через двадцать лет мы случайно оказались в одной компании — она была знакомая моей сестры. Я узнал её сразу.

Она рассказала, что до сих пор жалеет: родители не позволили ей тогда оставить сына. Больше детей у неё не было, и она жила одна. В тот вечер я ушёл с тяжёлым сердцем. Ещё раз остро почувствовал, как хрупка человеческая судьба и как одно решение может отозваться на годы вперёд. Мне очень хотелось верить, что когда-нибудь она сможет отпустить прошлое и найти своё счастье.

— Что для вас значит работа на скорой помощи?

— Скорая помощь — это не просто работа, это мой второй дом. Нет ничего ценнее, чем искреннее «спасибо» от пациента, когда ты понимаешь, что действительно помог. Я пробовал себя на административной должности — работал главным фельдшером, но быстро осознал: моё место на выезде. Там, где я могу быть рядом с человеком в самый трудный момент, где от моих рук и решения зависит чья-то жизнь.

— Есть ли у вас пожелания для молодых специалистов, которые только начинают путь в медицине?

— Не бойтесь трудностей. Они неизбежны, но именно они закаляют характер и делают из вас профессионала. Всегда стремитесь учиться, совершенствоваться, не останавливайтесь на достигнутом. И помните: за каждым вызовом — живой человек с его болью, страхом и надеждой. От вашего внимания, чуткости и грамотных действий порой зависит всё. Будьте человечными, но собранными, добрыми, но решительными, — и тогда вы станете настоящими мастерами своего дела.

Евгения Митрохина,
БУ «Ханты-Мансийская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»

СЧАСТЬЕ, КОГДА ТАКОЙ ЧЕЛОВЕК РЯДОМ

«Когда-то мы работали руками и головой, а теперь, благодаря УЗИ, можем видеть плод своими глазами» — эта фраза как нельзя лучше отражает путь врача, который всегда идёт в ногу со временем. Но за десятилетиями работы и технического прогрессом стоит главное — человеческое сердце, способное дарить тепло и уверенность будущим мамам.

А теперь — сама история, которая началась более полувека назад в маленьком посёлке на Тюменской земле...

Жизненный путь Галины Анкиной, врача — акушера-гинеколога и специалиста ультразвуковой диагностики Урайской городской клинической больницы — начался в маленьком посёлке Шаим Кондинского района Тюменской области.

Родившись 2 ноября 1955 года, после школы в 1973-м она поступила в Тюменский государственный медицинский институт. Однако судьба распорядилась иначе: выйдя замуж, она последовала за супругом в Пермь, переведясь в местный вуз. Уже тогда проявилась её главная черта — способность быстро адаптироваться и уверенно идти вперёд, несмотря на любые перемены.

В 1979 году, окончив институт по специальности «Лечебное дело», она начала карьеру ординатора в клинике МСЧ № 4 г. Перми. Но вскоре вновь последовал поворот: возвращение в родные края — в Урай, в медико-санитарную часть НГДУ «Шаимнефть». Здесь началась новая глава: сначала должность акушера-гинеколога, а затем — врача ультразвуковой диагностики.

Именно Галина Ивановна стала организатором и руководителем первого в городе кабинета пренатальной диагностики.

Благодаря её самоотверженности и профессионализму удалось значительно снизить уровень перинатальной смертности, своевременно выявлять сложные патологии беременности и создавать условия для эффективного лечения будущих мам.

Медицина шагнула далеко вперёд: технологии обновляются молниеносно. Но для Галины Ивановны неизменными остаются профессионализм, ответственность и искренняя забота о каждом пациенте. Это те принципы, которыми она руководствуется ежедневно.

С 2000 года она ежегодно подтверждает сертификат Фонда медицины плода (FMF) — важный документ, который выдаётся только после сдачи теоретического экзамена и предоставления реальных снимков с приёма. Такая строгая переекспертация — доказательство высочайшего уровня врача. Её заслуги отмечены званиями «Отличник здравоохранения» и «Ветеран труда Российской Федерации». Но коллеги ценят её не только за регалии, а за внимание к окружающим, доброту, тонкое чувство юмора и неиссякаемый позитив.

Валентина Латышева, коллега и друг героини, делится: «Иногда встречаешь человека, который поражает тебя не только мастерством, но и внутренним светом, теплом души и готовностью поддержать. Говорят, счастье приходит неожиданно, но на самом деле оно появляется именно тогда, когда рядом оказывается тот самый человек, способный сделать мир немного лучше, теплее и добрее».

Галина Ивановна трудится в Урайской городской клинической больнице более 40 лет. Коллеги отмечают её редкий талант объединять коллектив, вдохновлять молодых врачей и щедро передавать накопленный опыт следующим поколениям медицинских работников.

Оксана Маляренко,
БУ «Урайская городская клиническая больница»



НА ПЕРЕДОВОЙ

Операционная медсестра из Ханты-Мансийска вернулась из госпиталя в зоне СВО.

Жанна Касьянова, операционная медицинская сестра Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска, завершила свою миссию в госпитале зоны специальной военной операции. Она отправилась туда как доброволец православного гуманитарного центра «Твори добро», действующего при Знаменском храме столицы Югры, сообщается в группе центра в соцсети «ВКонтакте».



Вернувшись домой, Жанна Николаевна признаётся: оказаться в госпитале было не случайностью. Всё, чему она научилась на курсе «Младшая медицинская сестра по уходу за больными», в полной мере пригодилось на передовой. Этот уникальный образовательный проект стал возможен благодаря сотрудничеству Учебного центра Больницы святителя Алексия и Ханты-Мансийской государственной медицинской академии. Он реализуется по благословению митрополита Ханты-Мансийского и Сургутского Павла при участии отдела социального служения и благотворительности епархии.

Полученные навыки позволяют волонтерам оказывать помощь на совершенно ином уровне: не просто поддерживать бойцов морально, но профессионально ухаживать за тяжелоранеными — менять повязки, проводить гигиенические процедуры, вовремя замечать изменения в состоянии пациентов.

«Ни один учебник не подготовит к тому, что увидишь своими глазами, — делится Жанна Касьянова. — Но, когда подходишь к койке и видишь эти глаза, понимаешь: мы нужны здесь как воздух. Устаёшь так, что валишься с ног, но просыпаешься утром и снова идёшь в палаты. Потому что там ждут».

Коллектив больницы выражает Жанне Николаевне благодарность за мужество, самоотверженность и доброе сердце, способное вместить боль сотен людей.

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

«ПАУЧОК» ИЗ ДИСПАНСЕРА

Уже третий год медицинский регистратор Нижневартовского противотуберкулёзного диспансера Миляуша Вагапова в свободное от работы время возглавляет волонтерскую мастерскую «Городок». Под её началом более 70 мастериц изготавливают маскировочные сети и костюмы, которые становятся надёжной защитой для российских военнослужащих в зоне специальной военной операции.

Всё началось чуть более трёх лет назад с простого желания помочь. «Тогда я откликнулась на призыв и думала, что это будет разовая акция, — вспоминает Миляуша Реваловна. — Но, попав в мастерскую и увидев, как остро бойцы нуждаются в нашей работе, я поняла: это стало частью моей жизни».

Она вошла в число десяти первопроходцев и с первых дней взяла на себя контроль за качеством продукции. Изучала профильные телеграм-каналы, вникала в тонкости маскировки, разрабатывала методы быстрого обучения новичков и искала способы увеличить объёмы выпуска. Сегодня её главная задача — обеспечить фронт максимально эффективными изделиями.

«Мы не можем спасти всех, но делаем гораздо больше тех, кто остаётся в стороне, —



говорит Миляуша Вагапова. — За четыре года мы стали большой семьёй. Здесь собрались удивительные неравнодушные люди, настоящие патриоты. Я горжусь тем, что я — одна из «паучков», которые день за днём плетут нити защиты для наших защитников».

Коллектив Нижневартовского противотуберкулёзного диспансера с самого основания мастерской оказывает «Городку» всестороннюю поддержку — и словом, и делом, помогая обеспечивать военнослужащих необходимым снаряжением.

Ирина Боярских,
КУ «Нижневартовский противотуберкулёзный диспансер»

КОГАЛЫМ

♥ Альмира Хамитова выражает искреннюю благодарность коллективу Когалымской городской больницы: «Хочу сказать огромное спасибо специалистам, чей профессионализм и человеческое тепло я ценю особенно высоко: терапевту Айжамал Марзыковой и её медицинской сестре Райхане Хабировой — за чуткость, внимательное отношение и высокий уровень оказываемой помощи; Чолпон Шейшекеевой и Наталье Колчеданцевой — за их ежедневный труд и преданность делу. Отдельная благодарность от нашей семьи — стоматологу Рустаму Исмаилову, превосходному специалисту по протезированию зубов. Также я неизменно довольна визитами к другим врачам, включая невролога Алёну Ондар, эндокринолога Викторину Луговскую, окулистов и стоматологов.

Огромное спасибо коллективу отделения дневного стационара и отделения реабилитации под руководством Клавдии Белянской, а также врачу Людмиле Семичевой. Не могу не упомянуть старших медицинских сестёр Надежду Брицкую и Наталью Верхоглядову, которые координируют слаженную работу в своих отделениях. Отдельного слова признательности заслуживает работа администрации. Нашему главному врачу очень повезло с секретарём — Эльвирой Кузнецовой. Эта милая девушка — настоящие «руки и сердце» поликлиники: она помогает решить массу проблем, будь то сложность с записью к доктору или отсутствие нужных реактивов. Благодаря её участию многие вопросы снимаются сами собой.

Спасибо вам всем за ваш нелёгкий труд, профессионализм и за то, что мы можем чувствовать себя под надёжной защитой!».

♥ Елена Шевчук очень благодарна врачу Алёне Ондар за профессионализм и чело-



ФОТО 2

веческое отношение к пациентам. «Это доктор, который искренне любит своё дело. Она доступно и подробно объяснила суть моей проблемы и план лечения, ответила на все вопросы чётко и без спешки. Побольше бы таких врачей в нашем городе!» — пишет пациентка.

♥ Ольга Солошенко благодарит медицинский персонал родильного отделения: «Бесконечная благодарность Екатерине Гусевой за чуткость, высокий профессионализм, внимательность и индивидуальный подход! Мне повезло дважды рожать в её смену, и оба раза я чувствовала, что нахожусь в самых надёжных руках. Спасибо, что Вы есть! Человек и Врач с большой буквы!».

♥ Алина Шаимова выражает огромную благодарность всему медицинскому персо-

налу женской консультации и акушерскому отделению: «Отдельно хочется поблагодарить Екатерину Гусеву, Резеду Дашкину и акушерку Патимат Агаеву — они сделали мои первые роды невероятным, приятным и очень трепетным моментом. Спасибо большое Наталье Андриановой, которая вела мою беременность и всегда была надёжной опорой и поддержкой. Отдельная благодарность невероятным акушерочкам! За время, проведённое в отделении патологии и послеродовом отделении, вы дали мне понять, что я ещё обязательно к вам вернусь. Спасибо вам за чудесного здорового сыночка!».

МЕГИОН

♥ Ветерана труда М. Стретович выражает благодарность главному врачу Мегионской городской больницы Денису Прымхе: «Не каждый руководитель находит время для личного участия в судьбе каждого. Он помнит, что за бумагами — живые люди, особенно старшего поколения, нуждающиеся не только в лечении, но и в тепле». **ФОТО 1**

♥ В адрес терапевтического отделения больницы поступил тёплый и искренний отзыв от Евгении: «Огромное спасибо всему коллективу отделения за профессионализм, заботу и душевное тепло. Особую благодарность выражаю Ирине Хазиповой, Марии Эюбловой, а также Силецкой, Муртазалиевой, Иванковой, Сенькиной, Суриной — девочки, спасибо вам за ваш труд! И отдельное сердечное спасибо моему лечащему врачу-терапевту Карине Рамазановой за вклад в моё здоровье. Всем работникам отделения — низкий поклон!».



ФОТО 1



ФОТО 3

НЯГАНЬ

♥ Анжелика Шеренкова выражает признательность команде родильного отделения Няганской окружной больницы.

«Спасибо за высокий профессионализм, чуткость и поддержку в самый важный момент моей жизни. Благодаря вашему опыту и грамотным действиям роды прошли благополучно, а ваша душевная теплота вселяла уверенность на каждом этапе. Благодарю вас за благородный труд, терпение и доброту. Вы дарите семьям счастье и помогаете появиться на свет новым жизням!» — пишет молодая мама.

Анжелика Шеренкова говорит спасибо врачам — акушерам-гинекологам: Василию Кремцеву, Бурул Абылкасымовой, Марии Поповой; акушеркам: Ханумуздек Магомедовой, Дарье Белоусовой — за неустанную заботу, внимание и готовность прийти на помощь, за добрые слова и поддержку, которые очень помогли в процессе родов. Особая благодарность всему персоналу родового отделения и бригаде, участвовавшей в родах, чьи ответственность, поддержка и «мягкие» руки позволяют будущим мамам чувствовать себя в безопасности.

ФОТО 2

СУРГУТ

♥ Семья Дымовых выражает искреннюю благодарность медицинским работникам Сургутской городской клинической поликлиники № 1 — педиатру участка № 13 Венере Шариповой и медицинской сестре М. Магомедрасуловой — за внимание, заботу и душевное отношение: «Мы вас ценим и очень рады, что нам так повезло с вами!».

ФОТО 3

ГАЗЕТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ»
№ 8 (282), август 2026

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: 02 сентября 2026 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.