



ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА — ЮГРЫ



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



КРУПНЫМ ПЛАНOM



ОТ ИНТЕРНА
ДО ЗАВЕДУЮЩЕГО

... 10

Виталий Горбунов — заведующий
взрослой поликлиникой

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА • ИЗДАЁТСЯ С МАРТА 2003 ГОДА • № 9 (283) СЕНТЯБРЬ 2026

СМОГЛИ ПОМОЧЬ «ПАНЦИРНОМУ СЕРДЦУ» С ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ

Проведённая окружным кардиоцентром операция встречается
в мировой практике единичными случаями

... 6



МАТЕРИАЛ
С ЭЛЕМЕНТАМИ
ДОПОЛНЕННОЙ
РЕАЛЬНОСТИ
ИНСТРУКЦИЯ НА СТР. 2

ОБЪЕКТ ГОТОВ

... 2

В Сургуте открылась новая станция переливания крови с отечественным
оборудованием, объект соответствует современным стандартам

ТЕМЫ НОМЕРА

СЕМЬ НАГРАД ЮГРЫ

... 3

Подведены итоги всероссийских
конкурсов врачей и специалистов
со средним медицинским образованием

НЕ ПРОСТО ЖИВОЙ

... 7

Ханты-мансийские врачи спасли пациента
с тяжёлой черепно-мозговой травмой,
признанной несовместимой с жизнью

ИСТОРИЯ БОЛЬНИЦЫ

... 9

Фундамент Мегионской горбольницы
закладывали люди, для которых слово
«помощь» больше, чем должностная инструкция



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

ОБЪЕКТ ГОТОВ

В Сургуте открылась новая станция переливания крови с собственным оборудованием.

В рамках рабочего визита в Югру первый заместитель председателя Совета Федерации Владимир Якушев и губернатор округа Руслан Кухарук посетили новую станцию переливания крови в Сургуте.

Объект полностью готов к работе и соответствует современным стандартам службы крови.

«На станции установлено российское оборудование, разработанное при поддержке Кировского НИИ гематологии. Это полностью импортзамещённые аналоги с учётом нужд службы крови», — отметил Владимир Якушев.

Переезд на новую базу значительно улучшил условия для доноров и медучреждений округа. Площадь станции выросла почти в четыре раза — с 1722 до 6567 кв. м. Теперь здесь можно одновременно принимать до 60 доноров за смену и перерабатывать более 25 000 литров крови и её компонентов в год. Суточный объём заготовки достиг-

нет 90 литров. Для жителей региона сократится время ожидания и упростится процедура донации.

Губернатор Руслан Кухарук подчеркнул: «Новое трёхэтажное здание площадью почти 7000 кв. м позволяет полностью закрыть потребности всех 26 медицинских организаций Югры в компонентах и препаратах крови».

Станция внедрит передовые технологии, включая рентгеновское облучение компонентов для повышения безопасности, а также производство специфической плазмы с антителами к резус-фактору и вирусу клещевого энцефалита.

Мощности криобанка увеличены в три раза, что обеспечит долгосрочное хранение региональных и стратегических запасов. К концу 2027 года их объём планируется довести до 32 тонн.

Лицензирование станции завершат к 20 сентября, а полноценный запуск центра намечен на 25 сентября 2026 года.

Официальный сайт правительства
ХМАО-Югры gov.admhmao.ru
Фото пресс-службы губернатора Югры



Совместными усилиями команда Сургутской травмболицы минимизирует риски и даёт пациенту шанс на возвращение к активности

ОПАСНАЯ ТРАВМА

95-летняя пациентка перенесла вторую замену тазобедренного сустава.

Второй перелом бедра за полгода. Сургутские травматологи-ортопеды повторно прооперировали 95-летнюю пациентку с опасной травмой.

В январе жительница Кондинского района получила тяжёлую травму при падении в ванной. Тогда сургутские специалисты в экстренном порядке выполнили эндопротезирование тазобедренного сустава. По словам сына, который привёз маму на лечение, она практически полностью восстановилась и снова могла передвигаться по квартире без посторонней помощи. Но, к сожалению, равновесие вновь подвело — пациентка упала и сломала второе бедро.

«Конечно, вторая за полгода операция по замене тазобедренного сустава — это тяжело для самого человека в таком возрасте и непросто для нас, врачей. Но нужно понимать, что переломы проксимального отдела бедра — это жизнеугрожающая травма. Без оперативного лечения пациент обречён на неподвижный образ жизни и скорое развитие гиподинамических осложнений. Клиническими рекомендациями Минздрава чётко прописаны алгоритмы оказания помощи таким пациентам. В частности, оперативное лечение должно проводиться в первые 48 часов с момента госпитализации», — объясняет травматолог-ортопед Владимир Голиков, оперировавший пациентку оба раза.

Возраст сегодня не считается противопоказанием к хирургическому лечению. Чтобы стабилизировать состояние, помочь больному благополучно перенести операцию и пройти ранний послеоперационный период, при необходимости подключаются терапевты, неврологи, эндокринологи, анестезиологи-реаниматологи.

И всё же лучшая стратегия — профилактика падений в быту. Головокружения, скачки артериального давления, побочные действия лекарств, ухудшение координации — причин, из-за которых пожилые люди падают и получают травмы, много. «Спускоским крючком» чаще всего становится сама среда: скользкий или неровный пол, плохое освещение, загромождённые проходы, свисающие провода, незакреплённые коврики, неудобная обувь, отсутствие поручней.

Светлана Славкина,
БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

ЕДИНСТВЕННО ВЕРНОЕ РЕШЕНИЕ

Бригада скорой помощи спасла пациента с тяжёлой формой аритмии.

В середине июня на пульт экстренной службы поступил тревожный звонок. Всполнованная супруга сообщила, что её муж внезапно почувствовал резкую слабость и на короткое время потерял сознание. В подобных ситуациях каждая секунда на вес золота — и бригада скорой помощи выехала незамедлительно.

Прибыв на место, медики приступили к экстренной диагностике. После детального осмотра пациента была снята электрокардиограмма, которая позволила быстро и точно выявить опасное состояние — желудочковую тахикардию. Это тяжёлое нарушение ритма сердца сопровождается выраженными изменениями на кардиограмме и способно в считанные минуты привести к клинической смерти. Промедление в таких случаях недопустимо: счёт шёл буквально на минуты.

К пациенту была направлена специализированная бригада интенсивной те-

рапии. В её состав вошли врач — анестезиолог-реаниматолог Наталья Белова, а также опытные фельдшеры Евгений Лавренко и Максим Циулин.

Оценив состояние мужчины и подтвердив диагноз, медицинские работники приняли единственно верное решение — незамедлительно провести кардиоверсию. Эта процедура нормализации сердечной деятельности с помощью дефибриллятора позволяет электрическим импульсом восстановить правильный ритм сердца. Поскольку пациент находился в сознании, перед процедурой бригада выполнила премедикацию — ввела необходимые препараты для минимизации стресса и болевых ощущений. После этого была проведена кардиоверсия.



Комплекс лечебных мероприятий дал быстрый и ожидаемый результат: сердечный ритм стабилизировался, жизненные показатели постепенно пришли в норму, а угроза для жизни была полностью устранена.

Этот случай — яркий пример того, насколько важны скорость реакции, точная диагностика и слаженность действий команды. Благодаря высокому профессионализму, хладнокровию и опыту сотрудников скорой медицинской помощи пациент остался жив, а его семья получила шанс на спокойное будущее.

БУ «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской помощи»

ВЗЯТО ПОД КОНТРОЛЬ

В Нижневартовской ОКБ врачи спасли зрение пациенту с редким аутоиммунным заболеванием.

История пациента началась с головной боли в височной области. Поначалу он не придавал этому значения — боль снималась обычными анальгетиками. Однако вскоре к ней присоединились ухудшение зрения и дискомфорт при движении глаз.

Молодого человека госпитализировали в офтальмологическое отделение Нижневартовской окружной клинической больницы. После осмотра, консультаций смежных специалистов и допол-

нительных исследований был назначен курс лечения от неврита. Терапия дала результат: боль ушла, острота зрения повысилась, и пациента выписали с положительной динамикой.

Но улучшение оказалось временным. «Сначала потерялась чёткость картинки, затем исчезло цветовосприятие, а в один из дней я просто проснулся и ничего не увидел», — рассказывает Айдар.

За короткий срок молодой человек полностью потерял зрение на оба глаза. Его вновь экстренно доставили в Нижневартовскую ОКБ и госпитализировали в офтальмологическое отделение. Начался новый этап: многократные обследо-

вания, врачебные консилиумы и поиск правильной тактики лечения.

На совместном заседании с ревматологами было принято решение провести гормональную пульс-терапию. Организм пациента отреагировал положительно — зрение начало восстанавливаться. После этого его перевели в ревматологическое отделение, где лечение продолжили уже совместно с офтальмологами.

Итогом стала постановка окончательного диагноза — изолированный церебральный васкулит. Это редкое аутоиммунное заболевание, при котором воспаление поражает исключительно сосуды центральной нервной системы, без признаков системного поражения и без связи с другими первичными заболеваниями, способными вызвать васкулит.

«Этот случай был диагностически крайне сложным: лабораторные показатели не всегда соответствовали классическим критериям. Окончательный диагноз мы установили только на основе динамического наблюдения и оценки клинической картины. Впоследствии его подтвердил главный внештатный ревматолог Департамента здравоохранения Югры, а затем и специалисты Института глазных болезней имени Гельмгольца», — пояснил заместитель главного врача по терапевтической работе Магомед Дибиров.

На сегодняшний день состояние пациента стабильное, зрение восстановлено, а редкое заболевание взято под контроль.

Елена Потапова,
БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»



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

1 Найдите в любом из этих магазинов бесплатное приложение Neftgaz.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»



СЕМЬ НАГРАД ВСЕРОССИЙСКОГО УРОВНЯ — У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЮГРЫ!

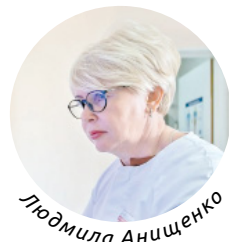
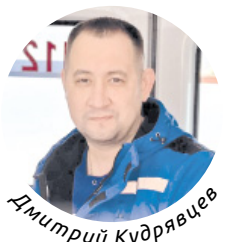


Подведены итоги всероссийских конкурсов врачей и специалистов со средним медицинским образованием. В числе победителей и призеров — сразу семь представителей системы здравоохранения Югры.

- Лучший участковый терапевт (1-е место) — Зульфия Бухардинова, БУ «Нижневартовская городская поликлиника».



- Лучший врач лабораторной диагностики (2-е место) — Татьяна Силантьева, БУ «Сургутская окружная клиническая больница».
- Лучший офтальмолог (2-е место) — Кристина Краснова, БУ «Сургутская окружная клиническая больница».
- Лучший фельдшер (2-е место) — Дмитрий Кудрявцев, БУ «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской помощи».
- Лучший неонатолог (3-е место) — Светлана Китаева, БУ «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр».



- Лучший онколог (3-е место) — Сергей Копейка, БУ «Сургутская окружная клиническая больница».
 - Отдельной специальной премии за создание нового направления в медицине удостоена Людмила Анищенко, БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск.
- За каждой из этих наград — годы учёбы, тысячи пациентов, сложные решения, ответственность и ежедневный самоотверженный труд.

Особенно отраднo, что среди лучших в стране представлены специалисты самых разных направлений: от первичного звена и скорой помощи до неонатологии, онкологии и высокотехнологичной медицины. Поздравляем всех победителей и гордимся, что в Югре работают настоящие профессионалы своего дела!

Официальный канал директора Департамента здравоохранения Югры Романа Паськова в «Максе» https://max.ru/channel_rvpaskov

ТРОМБ В ЛЁГКИХ В 29 ЛЕТ



Дмитрий Игнатов



Владислав Жарковский



Андрей Казакбаев

Врачи кардиоцентра спасли жизнь молодой многодетной маме.

Пациентка поступила в приёмное отделение окружного кардиодиспансера экстренно. Смертельно опасное состояние у 29-летней сургутянки развивалось стремительно: за несколько дней выросла дыхательная недостаточность, а уровень глюкозы в крови превышал норму более чем в три раза.

Компьютерная томография выявила тромботические массы, практически перекрывавшие кровоток в лёгочной артерии. Это привело к нарушению насыщения крови кислородом и критической перегрузке правых отделов сердца.

На врачебном консилиуме было принято решение выполнить локальный тромболизис с использованием системы ЭКОС — одной из современных технологий лечения тяжёлых форм тромбоэмболии лёгочной артерии (ТЭЛА).

Рентген-хирург Дмитрий Игнатов через бедренную артерию установил специальный катетер непосредственно в зону тромбов. Во время процедуры ультразвуковые волны способствовали эффективной подаче препарата в сгусток. Такой подход позволяет уменьшить дозировку лекарства в 5–10 раз, существенно снижая риск кровотечений.

Ночью за состоянием пациентки круглосуточно наблюдала команда специалистов — заведующий кардиологическим отделением № 3 Андрей Казакбаев и исполняющий обязанности заведующего отделением анестезиологии и реанимации № 3 Владислав Жарковский.

«Мне было очень страшно. Когда начались приступы кашля и стало тяжело дышать, врачи практически

не отходили от меня, постоянно контролировали состояние, всё объясняли и поддерживали. Это помогло справиться с тревогой и поверить, что всё будет хорошо», — рассказывает Екатерина.

Пока врачи боролись за жизнь молодой женщины, дома её возвращения ждали трое детей.

«Когда меня увозила скорая помощь, дети очень переживали. Потом каждый день считали, сколько осталось до выписки, писали сообщения и спрашивали, когда я вернусь», — вспоминает пациентка.

После курса лечения состояние многодетной мамы стабилизировалось, и она была переведена под наблюдение специалистов амбулаторно.

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

СПРАВКА

Технология ЭКОС применяется в окружном кардиодиспансере с 2025 года для лечения пациентов с тяжёлыми формами ТЭЛА. Использование современных малоинвазивных методик позволяет значительно повысить эффективность лечения, снизить риск осложнений и сохранить жизнь пациентам даже в самых сложных клинических ситуациях.



Татьяна Кучинская — врач-инфекционист, Ирина Семенова — заведующая неврологическим отделением, Рафаэль Даватян — врач — анестезиолог-реаниматолог (слева направо)

НЕ ИНСУЛЬТ, А ПАРАЗИТЫ

Врачи Нижневартовской ОКБ спасли пациента с редким заболеванием, замаскированным под инсульт.

В приёмный покой Нижневартовской окружной клинической больницы бригадой скорой помощи был доставлен 41-летний мужчина с симптомами острого нарушения мозгового кровообращения. Из-за тяжести состояния пациента незамедлительно госпитализировали в отделение анестезиологии и реанимации.

Однако в ходе динамического наблюдения и углублённой диагностики врачи заподозрили, что под маской инсульта скрывается иное, не менее опасное заболевание центральной нервной системы. Благодаря совместной работе мультидисциплинарной команды — неврологов и инфекционистов — уже в первые сутки пациенту был поставлен диагноз: токсоплазмоз головного мозга. Это редкое паразитарное поражение

ЦНС, которое крайне сложно выявить из-за схожести симптомов с другими неврологическими патологиями.

«Состояние пациента было тяжёлым. Он долгое время находился в коме и на искусственной вентиляции лёгких, прогноз вызывал серьёзные опасения», — отмечает врач-инфекционист Татьяна Кучинская. — Однако своевременная верификация диагноза и правильно подобранная терапия позволили переломить ход болезни».

После стабилизации состояния мужчину перевели в инфекционное отделение для продолжения лечения. В настоящее время он полностью сознателен, неврологические нарушения купированы, отмечается устойчивая положительная динамика в восстановлении речи и бытовых навыков. Пациент продолжит восстановление под наблюдением специалистов.

Елена Потапова,
БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

ТОЧНЫЙ РАСЧЁТ И КОМАНДНАЯ РАБОТА

В Няганской окружной больнице успешно проведена сложнейшая реконструктивная операция шестилетнему пациенту. Благодаря высокому профессионализму и слаженным действиям операционной бригады, в которую вошли травматологи-ортопеды и сосудистые хирурги, врачам удалось спасти конечность, восстановить кровоснабжение и целостность кости, а также избежать тяжёлых осложнений.

Поводом для экстренной госпитализации шестилетнего Рахматулло стало падение на детской площадке, которое обернулось переломом плечевой кости. Однако главную опасность выявила УЗИ-диагностика: магистральный сосуд оказался зажат между костными отломками, артерия была сдавлена фрагментом кости, а пульсация на периферии полностью отсутствовала. Счёт шёл на минуты — для сохранения руки требовалось немедленное хирургическое вмешательство.

В операционную поднялась бригада травматологов. Изначально было принято реше-

ние провести закрытую репозицию и фиксацию перелома спицами: врачи рассчитывали, что после сопоставления отломков сосуд самостоятельно освободится и проходимость восстановится. Конструкция была установлена, однако пульсация так и не появилась.

В этот момент проявилась настоящая выучка и профессионализм врачебного коллектива. Не теряя времени, травматологи оперативно перестроили тактику операции — конструкцию демонтировали и передали приоритет в спасении конечности сосудистому хирургу Ирине Турсунбаевой.

«Ирина Александровна — как боец невидимого фронта, она часто приходит нам на помощь в самых сложных ситуациях», — отмечает травматолог-ортопед Александр Тулба, проводивший операцию.

Сосудистый хирург провела тромбэкстракцию (удаление сгустка крови) и ювелирно высвободила зажатый сосуд из «ловушки» костных отломков. Результат не заставил себя ждать: прямо на операционном столе рука ребёнка потеплела — это стало главным доказательством восстановления кровотока. Убедившись в успешной работе сосудов, бригада повторно и успешно выполнила остеосинтез.

Сейчас жизни и здоровью маленького пациента ничего не угрожает. По словам врачей, сосудистых проблем больше нет: рука полностью функционирует, нервный пучок не повреждён, подвижность всех пальцев сохранена. Состояние костных отломков стабильное, ребёнок выписан домой, его ждёт курс реабилитации для окончательной разработки руки. Полное восстановление займёт 3–4 месяца.

«Для нас это плановая работа. Такие случаи, к сожалению, не редкость в детской травматологии, — комментирует итоги операции Александр Тулба. — Но именно слаженность



действий всей операционной бригады, от анестезиологов до узких специалистов, даёт нам возможность гарантировать результат. Для маленького Рахматулло эта операция — шанс расти, развиваться и жить полноценной жизнью без ограничений в подвижности».

Любовь Карасева,
БУ «Няганская окружная больница»



«НЕ ПОЗВОЛИЛ ОТЧАЯНИЮ ВЗЯТЬ ВЕРХ»

В Сургутской травмбольнице возвращают к жизни пациентов с ампутацией.

Участие в специальной военной операции, тяжёлое ранение, госпиталь, ампутация. 33-летний пациент Сургутской клинической травматологической больницы мужественно принял удары судьбы и не сломался даже в самые страшные моменты. Но для полноценной жизни одного внутреннего стержня оказалось мало — потребовались новые знания, навыки и профессиональная поддержка. Их боец получил в отделении медицинской реабилитации для пациентов с нарушениями периферической нервной и костно-мышечной систем.

Мужчина поступил сюда на раннем этапе после протезирования. Специалисты подчёркивают: это самый ответственный период, от которого напрямую зависит будущая физическая и социальная активность человека. Для пациента разработали индивидуальную программу реабилитации. Помощь строится на мультидисциплинарном подходе: за дело взялась целая команда — врачи и инструкторы-методисты ЛФК, специалисты по физической реабилитации, физиотерапевты, неврологи и психологи.

«Пациентов этой категории важно сразу обучить правильной технике ходьбы, — рассказывает заведующая отделением Юлия Викторова. — Им необходимо чётко понимать, какие мышцы должны работать и укрепляться. Это позволит избежать хромоты и болевых ощущений при использовании протеза. Сначала отрабатываем движения на брусках, затем — с тростью, и наконец — без дополнительной опоры. Наши сотрудники прошли профессиональную подготовку по обучению ходьбе на протезах у ведущих кинезиотерапевтов страны и знают все нюансы этого сложного процесса. Особое внимание уделяем профилактике контрактур суставов, помогаем освоить правильное позиционирование конеч-

ности и даём комплекс упражнений для дальнейших самостоятельных занятий».

При этом помощь в отделении получают не только участники СВО. К ампутации приводят сосудистые патологии, онкозаболевания, сахарный диабет, а также травмы в ДТП, на производстве или при строительных работах. Например, весной здесь проходила лечение 65-летняя пациентка, перенёвшая ампутацию на фоне миксофибросаркомы голеностопного сустава. Реабилитологи подключились к ней ещё на этапе формирования культи. Женщине предстояла комплексная подготовка к протезированию, и первой задачей было справиться с фантомными болями.

«Синдром фантома — серьёзная проблема на стыке физиологии и психологии, — поясняет Юлия Евгеньевна. — Фантомные боли причиняют огромные страдания и мешают реализовать реабилитационный потенциал. Это знакомо практически всем пациентам после ампутации. Современные методики позволяют прервать связь между мозгом и утраченным сегментом. Нам удаётся купировать синдром или добиться его регресса, перевести пациента с сильнодействующих препаратов на более щадящие в минимальных дозировках. Для этих целей планируем развивать ботулинотерапию и зеркальную терапию».

Реабилитационная бригада видит свою задачу шире, чем просто медицинское сопровождение. Специалисты понимают: вовлечённость и мотивация пациента играют решающую роль. Поэтому наряду с физическим восстановлением они создают условия для психологической адаптации и формируют осознанное отношение к лечению. Это делает реабилитацию более эффективной и позволяет добиваться устойчивых результатов.

Светлана Славкина,
БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

ВЫСШИЙ ПИЛОТАЖ

Окружной кардиодиспансер вошёл в число клиник страны, где извлекают электроды из сердца.

В окружном кардиоцентре внедрили новую редкую операционную методику. В клинике выполнены первые пять операций по экстракции электродов из миокарда. Ещё недавно такое вмешательство казалось невозможным на уровне региона и требовало направления пациента в федеральные центры.

Экстракция (извлечение) электродов — высший пилотаж интервенционной аритмологии. Когда старый «провод» от кардиостимулятора врастает в ткани сердца, его нельзя просто выдернуть — это приведёт к фатальному повреждению сосудов или стенок миокарда.

«Подобные вмешательства проводятся исключительно в узкопрофильных центрах страны, где есть команда опытных интервенционных аритмологов, необходимое современное оборудование, расходные материалы и возможность в любой момент операции в экстренной ситуации подключить бригаду кардиохирургов, — отмечает главный врач кардиоцентра Ирина Урванцева. — Благодаря постоянному повышению квалификации врачей и стремлению к развитию в ОКД внедрена новая технология, и нашим пациентам теперь не придётся отправляться на лечение за тысячи километров».

«Первопроходцем» стал Александр Георгиевич из Радужного. Его история — это хроника борьбы и доверия команде сердца, с которой он неразлучен уже более 20 лет.



«В 2005 году у меня случился инфаркт. Тогда мне установили два стента. Позднее также здесь, в ОКД, провели операцию радиочастотной абляции, а в 2023 году имплантировали электрокардиостимулятор. Спустя время один из «проводов» в сердце перестал проводить импульс. Начались тяжёлые приступы аритмии, вернулась одышка, появилось постоянное чувство нехватки воздуха и тяжести. Прибор вместе с электродами было решено заменить», — рассказал пациент.

В плановом порядке мужчину направили в окружной кардиоцентр. Операция длилась несколько часов. Интервенционный аритмолог Станислав Гаулика работал через единственный миниатюрный прокол в подключичной области. Используя специальный инструмент с микролезвием, врач аккуратно, миллиметр за миллиметром, выделял вросшие «провода» из анатомических структур. Всё это время на случай внезапных осложнений в рентген-операционной находилась кардиохирургическая бригада, а также дежурная бригада кардиохирургов, анестезиологов и операционных медицинских сестёр, обеспечивавших экстренную поддержку.

Операция прошла успешно. На пятый день Александра Георгиевича выписали домой.

У дверей стационара его встречала супруга. Чтобы забрать мужа после операции, она проехала за рулём почти 400 километров. Для этой семьи вождение автомобиля — больше чем хобби. Это символ общего пути. А путь этот длится уже полвека: в августе пара отметила золотую свадьбу.

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

ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ В ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ

Как когалымские врачи спасли ногу девятилетнему велосипедисту.

3 июня 2026 года в приёмный покой Когалымской городской больницы бригадой скорой помощи экстренно доставлен девятилетний мальчик Вячеслав. Ребёнок пострадал в дорожно-транспортном происшествии.

Маленький пациент был немедленно осмотрен дежурным врачом-травматологом Шахрузом Парпиевым. По результатам осмотра и инструментального обследо-

вания установлен диагноз: закрытый оскольчатый перелом проксимального отдела (верхней трети) правой большеберцовой кости со смещением отломков. Пациент жаловался на сильную боль, отмечались выраженная деформация и отёк голени, отсутствовала возможность опираться на травмированную ногу.

Для проведения экстренной операции была собрана профильная бригада. Хирургическое вмешательство выполняли врачи-травматологи Шахруз Парпиев и Василий Васильев.

Для восстановления целостности кости был выбран современный метод внутрикостного остеосинтеза с использованием титановых эластичных стержней. Данная методика является золотым стандартом в детской травматологии, так как позволяет надёжно зафиксировать перелом с минимальным вмешательством в ткани.

Через специально сформированные каналы, расположенные ниже зон роста (что критически важно для дальнейшего правильного развития кости у ребёнка), в кость были введены изогнутые титановые стержни диаметром 4 мм. Под непрерывным рентгеновским контролем стержни провели до места перелома. Травматологам удалось выполнить закрытую репозицию — точно сопоставить костные отломки. В результате анатомическая форма кости и её длина были полностью восстановлены. Концы титановых стержней закреплены и погружены под кожу, чтобы исключить травмирование мягких тканей.

«Случай был непростой: оскольчатый перелом со смещением. В детской травматологии наша главная задача — не просто «собрать» кость, но и сохранить зоны роста, ведь от них зависит правильное развитие конечности в будущем. Именно поэтому мы выбрали титановые эластичные стержни. Это щадящая методика», — комментирует врач-травматолог Шахруз Хуснидинович.

Операция прошла в штатном режиме, без осложнений. В настоящее время ребёнок выписан домой, ему оказывается вся необходимая помощь.

Лиана Нагимова,
БУ «Когалымская городская больница»



ДАРИТЬ НАДЕЖДУ

Мегионская городская больница делает рывок во всех направлениях: новая диагностика, реабилитация и забота о паллиативных пациентах.

В Мегионской городской больнице продолжают масштабное обновление материально-технической базы. В рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» и федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» учреждение получило современное оборудование, которое охватывает полный спектр медицинской помощи — от точной диагностики до восстановления и паллиативной поддержки.

НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ДИАГНОСТИКУ: СКАНЕР «РУСКАН 60»

В отделение функциональной и ультразвуковой диагностики поступил универсальный ультразвуковой сканер «РуСкан 60». Аппарат отличается высокой разрешающей способностью, передовыми технологиями визуализации и широкими опциями постобработки изображений.



Среди ключевых функций — оценка эластичности тканей, дающая врачам дополнительную информацию о состоянии органов, модуль полуавтоматической оценки сократимости миокарда левого желудочка для экспертных кардиологических исследований и программа S-Detect Breast для анализа образований молочной железы с классификацией по системе BI-RADS.

Заведующая отделением Анна Заверская отметила: «Поступление нового сканера — значимое событие. Функции оценки эластичности, кардиологические опции и программа для молочной железы помогают врачам получать больше информации в рамках одного исследования. Это позволяет своевременно выявлять изменения и определять тактику ведения пациента».

«УМНЫЙ» ВЕЛОЭРГОМЕТР «ОРТОРЕНТ» ДЛЯ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

В отделении медицинской реабилитации введён в эксплуатацию медицинский велоэргометр «Орторент» с электронной регулировкой кресла и интеллектуальной системой контроля. Электропривод плавно подстраивается под анатомию пациента, а встроенный пульсометр контролирует частоту сердечных сокращений в реальном времени, позволяя точно дозировать нагрузку.

Этот подход сводит к минимуму риски даже для ослабленных пациентов, превращая занятия в управляемый процесс возвращения мышечного тонуса и выносливости.

Заведующая амбулаторным отделением медицинской реабилитации Оксана Агашкова подчеркнула: «Раньше мы работали почти вслепую, ориентируясь на внешние признаки усталости. Теперь у нас есть объективные цифры: пульс и точная мощность нагрузки. С новым велоэргометром мы лечим аккуратнее, но уверенно — результат приходит быстрее и держится надёжнее».

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ: КОМФОРТ И ДОСТОИНСТВО В КАЖДЫЙ ДЕНЬ

Особое внимание уделено отделению паллиативной медицинской помощи. Сюда поступила новая партия высокотехнологичного оборудования, призванного облегчить не только страдания пациентов, но и тяжёлый труд медсестёр.



Главные обновления:

- специализированная функциональная кровать для гигиенических процедур, превращающая этот процесс в максимально щадящее действие;
- пять многофункциональных кроватей с электроприводом, позволяющих плавно поднимать головной или ножной конец одним нажатием кнопки;
- пять мощных 10-литровых кислородных концентраторов для купирования гипоксии;
- четыре пульсоксиметра для мгновенного замера сатурации и пульса;
- десять противопролежневых матрасов с переменным давлением — особая тактильная забота о лежащих пациентах;
- современные электронные весы и ростомер для контроля состояния.

ЕДИНЫЙ ВЕКТОР РАЗВИТИЯ

Главный врач Мегионской городской больницы Денис Прымха отметил: «Оснащение современным оборудованием — важнейшее условие повышения качества и доступности медицинской помощи. Новый сканер позволяет проводить исследования с высокой точностью, велоэргометр открывает новые горизонты в реабилитации, а обновление паллиативной службы создаёт среду, в которой даже самым тяжёлым пациентам обеспечены комфорт и достоинство. Уверен, что эти технологии помогут врачам своевременно ставить диагнозы, выбирать оптимальные тактики лечения и дарить пациентам надежду».

БУ «Мегионская городская больница»

ДВА НАПРАВЛЕНИЯ

В Нижневарттовском перинатальном центре одновременно усилили контроль за беременными и расширили возможности реабилитации малышей.

В Нижневарттовский окружной клинический перинатальный центр поступило сразу два вида высокотехнологичного оборудования. Модернизация затронула как отделение патологии беременности, так и детскую реабилитационную службу — в рамках региональных проектов национального проекта «Семья» и проекта «Оптимальная для вос-

становления здоровья медицинская реабилитация».

13 фетальных мониторов экспертного класса теперь работают в отделении патологии беременности. Аппараты предназначены для непрерывного наблюдения за состоянием матери и плода в реальном времени: они фиксируют сердцебиение ребёнка, сократительную активность матки и жизненные показатели беременной женщины. Высокоточные датчики и современные алгоритмы обработки данных позволяют врачам мгновенно замечать малейшие изменения, что особенно важно при осложнённом течении беременности.



Современный диагностический аппарат открывает новые возможности для реабилитации: точный анализ двигательных нарушений, мониторинг динамики восстановления и оперативная коррекция программ лечения. Главная цель — вернуть детям лёгкость движений, уверенность и радость от активной жизни!

«В условиях нашего отделения крайне важно иметь инструменты для непрерывного и максимально точного контроля. Новое оборудование отличается высокой чувствительностью и удобством в эксплуатации, что повышает безопасность родоразрешения», — отметила Светлана Кузнецова, заведующая отделением патологии беременности.

Параллельно в центре начал работу реабилитационный тренажёр — беговая дорожка с биологической обратной связью и электроприводом поручней «Орторент». Оборудование предназначено для детей от рождения до трёх лет с перинатальными поражениями ЦНС, задержками моторного развития и нарушениями координации. Датчики в реальном времени отслеживают параметры шага, скорость и симметричность движений, выводя данные на экран, а электрическая регулировка поручней позволяет подстроить тренажёр под рост ребёнка.

«Беговая дорожка — это новый уровень работы с самыми сложными пациентами. Биологическая обратная связь превращает реабилитацию в увлекательный процесс, дети занимаются с большей отдачей. Уверены, это оборудование поможет многим семьям», — поделилась Светлана Марина, заведующая отделением медицинской реабилитации для детей, врач-невролог.

В перинатальном центре подчёркивают: обновление сразу двух направлений — пренатального наблюдения и ранней детской реабилитации — усиливает непрерывность медицинской помощи на всех этапах: от вынашивания до восстановления новорождённых. Инвестиции в высокие технологии напрямую влияют на безопасность родов и качество жизни подрастающего поколения в Югре.

Анастасия Дьяченко,
БУ «Нижневарттовский окружной клинический перинатальный центр»



В больнице отмечают, что обновление пищевого оборудования — не вспомогательный, а равнозначный элемент лечебного процесса. Сбалансированное, термически щадящее питание напрямую влияет на самочувствие пациентов и эффективность терапии

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ НА ОТЛИЧНО

В Советской психоневрологической больнице модернизировали пищеблок: теперь еду готовят на пару и в горячем воздухе.

В Советской психоневрологической больнице введено в эксплуатацию новое поколение кухонного оборудования — два пароварочно-конвективных аппарата бойлерного типа моделей ПКА 6-1/1ПМ2-01 и ПКА 10-1/1ПМ2-01 (пароконвектоматы).

Пароконвектоматы совмещают щадящую паровую обработку и обдув горячим воздухом. Такой метод позволяет сохранить до 70% витаминов и микроэлементов по сравнению с традиционной варкой или жаркой, при этом блюда получаются сочными, с выраженным натуральным вкусом и без лишних жиров.

Приобретение направлено в первую очередь на улучшение организации лечебного питания пациентов. Новое оборудование даёт возможность: строго соблюдать санитарно-гигиенические нормы; расширять меню без потери качества; готовить индивидуальные диетические порции в точном соответствии с назначениями врачей.

Кроме того, аппараты значительно повысили производительность пищеблока: время приготовления сократилось, а качество каждой партии блюд стало стабильно высоким. Это особенно важно при круглосуточном пребывании пациентов, где питание — один из ключевых факторов поддержки здоровья и комфорта.

БУ «Советская психоневрологическая больница»

РЕДКАЯ И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛАЯ

В Сургутской травмбольнице спасли 52-летнего пациента с разрывом пищевода и сепсисом.

Сургутские хирурги спасли 52-летнего мужчину, который поступил в Сургутскую клинику травматологическую больницу в критическом состоянии. Диагноз — синдром Бурхава, спонтанный разрыв пищевода, вызванный неукротимой рвотой на фоне тяжёлого отравления. Несколько дней он не обращался за помощью, и его состояние стремительно ухудшалось: через образовавшийся дефект в средостение и плевральную полость попадали слюна, пища и желудочное содержимое, что привело к обширному воспалению.

На момент госпитализации у пациента диагностировали септический шок с угнетением функций сердца, почек и дыхательной системы. Хирурги незамедлительно провели дренирование плевральной полости, удалив около полутора литров патологического содержимого. Затем последовало экстренное углублённое обследование, а после — срочная операция.

Несмотря на высокие риски хирургического вмешательства при таком состоянии, благо-

даря слаженной работе анестезиологов и реаниматологов врачи приступили к поэтапному лечению. Первым этапом через торакотомию выполнена санация плевральных полостей и средостения, установлены дренажи для отвода гноя. В этот момент у пациента произошла остановка сердца, однако реанимационные мероприятия, включая прямой массаж сердца, оказались успешными, и операция продолжилась.

Устранять 4-сантиметровый дефект пищевода решили эндоскопически — ушивание было невозможно из-за некроза тканей. По современным протоколам хирурги Ринат Рахметов и Илья Любарский прямо в операционной изготовили и установили вакуумную систему (ВАК-терапия). Многочастистую полисинтетическую губку плотно разместили в зоне разрыва, соединили с дренажной трубкой, выведенной через нос, и подключили к вакуумному аспиратору. Губка изолировала пищевод от средостения, впитывала агрессивное содержимое и выводила его за счёт отрицательного давления.

ВАК-терапия длилась полтора месяца с заменой губки каждые три дня. В этот период пациенту проводилась массивная антибакте-



Эта редкая и крайне тяжёлая клиническая ситуация завершилась успехом благодаря высокому профессионализму, чёткой координации действий и слаженной работе мультидисциплинарной команды сургутских медиков

риальная терапия, переливание крови и дополнительные ревизионные операции.

В итоге врачам удалось остановить воспаление, добиться регенерации тканей пищевода и вывести пациента из сепсиса. В ясном сознании и на самостоятельном дыхании он переведён из реанимации в хирургическое отделение, где продолжается динамическое наблюдение. К восстановлению уже подключена реабилитационная бригада.

В ближайшие полгода мужчине предстоит получать питание через гастростому, чтобы не нарушать заживление стенки пищевода, а также ежемесячно проходить контрольные обследования.

Светлана Славкина,
БУ «Сургутская клиника
травматологическая
больница»



Успешное выполнение сложнейшей и уникальной операции стало ярким символом высочайшего профессионализма, накопленного коллективом окружного кардиологического диспансера за три десятилетия работы

ДВА ДИАГНОЗА

В окружном кардиоцентре провели операцию, которая встречается в мировой практике единичными случаями.

Кардиохирурги учреждения успешно прооперировали 51-летнюю жительницу округа, у которой было диагностировано крайне редкое сочетание тяжёлого врождённого порока и констриктивного перикардита («панцирного сердца»). По данным международной медицинской литературы, задокументировано не более десяти подобных клинических случаев.

Женщина экстренно поступила в приёмное отделение кардиодиспансера с жалобами на частое неритмичное сердцебиение и сильную одышку. В ходе комплексного обследования диагностированы: частичный аномальный дренаж лёгочных вен — врождённый порок, при котором нарушается правильный отток крови, — и констриктивный перикардит — воспаление и уплотнение оболочки сердца (перикарда). Ткани органа покрылись плотными кальцинированными наростами и буквально превратились в жёсткий панцирь, который механически сдавливал сердечную мышцу, лишая её возможности нормально сокращаться и наполняться кровью.

В течение двух месяцев югорчанка проходила консервативное лечение под круглосуточным наблюдением в стационаре окружного кардиологического диспансера. Подготовительный этап курировала команда ведущих специалистов: заведующий

отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Ринат Каримов, заведующая кардиологическим отделением № 2 Инна Сухарева, кардиологи Ирина Зарипова и Гузель Чернышева.

После стабилизации состояния был выполнен кардиохирургический этап. Уникальную по сложности операцию провела бригада во главе с заведующим кардиохирургическим отделением Александром Медведевым и сердечно-сосудистым хирургом Дмитрием Ковальчуком.

Более четырёх часов потребовалось специалистам, чтобы поэтапно освободить сердце от плотного кальцинированного панциря, сковывавшего орган. После этого кардиохирурги устранили врождённый порок: сформировали новый сосудистый путь («тоннель»), обеспечивающий физиологически правильный отток крови из лёгочных вен.

«Лечение каждого из этих заболеваний относится к сложным вмешательствам высокого риска, а их сочетание встречается крайне редко. По данным мировой литературы, описано не более десяти подобных случаев. Для нашей команды выполнение такой операции стало серьёзным профессиональным вызовом, — отмечает заведующий кардиохирургическим отделением Александр Медведев. — Мы справились благодаря слаженным действиям всех коллег: задействованных в этой истории спасения: кардиологов, анестезиологов-реаниматологов, сестринского персонала».

В настоящее время югорчанка уже дома, но продолжает находиться под амбулаторным наблюдением врачей.

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

ЗАЩИТИТЬ САМОЕ ВАЖНОЕ

Впервые в Югре сургутские кардиохирурги применили технологию защиты мозга и миокарда при операции на сердце новорождённой.

Пациентка поступила в детское кардиохирургическое отделение окружного кардиоцентра (ОКД) в первый день жизни с тяжёлым врождённым пороком сердца — коарктацией аорты с гипоплазией дуги. Жизненно важный кровоток поддерживался за счёт открытого артериального протока, который в норме должен закрыться после рождения. Если бы это произошло до операции, состояние ребёнка могло резко ухудшиться.

Чтобы снизить нагрузку на неокрепший организм, команда детских кардиохирургов применила технологию церебро-миокардиальной перфузии. «Общее кровообращение временно останавливается, но специальный аппарат непрерывно подаёт кровь только к двум самым важным органам — головному мозгу и сердечной мышце. Этот метод считается наиболее безопасным при операциях у новорождённых с критическими пороками, так как позволяет защитить мозг от гипоксии, а сердце — от ишемического повреждения», — пояснил заведующий отделением Пётр Лазарьков.

Методика обеспечивает непрерывное кровоснабжение жизненно важных органов даже в период остановки общего кровообращения, что значи-

тельно снижает риск послеоперационных осложнений. Внедрение новой технологии в ОКД стало возможным благодаря высокой квалификации и слаженной работе мультидисциплинарной команды в составе: Пётра Лазарькова (заведующий отделением детской кардиохирургии, главный детский кардиохирург Югры), Зухры Адельгилдиной (детский кардиохирург), Анастасии Карповой (операционная медицинская сестра), Андрея Лукашкина (анестезиолог-реаниматолог), Алексея Захарова (перфузиолог), Татьяны Фроловой (медицинская сестра-анестезист), Марины Кляйшевой (детский кардиолог), Елены Григорян (заведующая отделением функциональной и ультразвуковой диагностики стационара) и Елены Сулеймановой (рентгенолог).

Операция продолжалась около шести часов. В ходе вмешательства врачи фактически управляли гемодинамикой пациента, «отключая» общее кровообращение, но сохраняя работу двух ключевых органов.

Каждая новая технология, внедряемая в кардиоцентре, становится важным этапом развития клиники. Повышение доступности и качества медицинской помощи остаётся приоритетом ОКД на протяжении 30 лет.

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





ВЕРНУТЬ СЧАСТЛИВОЕ ДЕТСТВО

В реанимацию Нижневартовской окружной клинической детской больницы поступил пятилетний Витя из Лангепаса. Мальчика госпитализировали с жалобами на высокую температуру, высыпания и выраженные изменения в анализах крови — был диагностирован сепсис. После стабилизации состояния ребёнка перевели в детское кардиологическое отделение, где специалисты установили окончательный диагноз — юношеский артрит с системным началом.

«Блезнь протекала агрессивно. У ребёнка развилось тяжёлое осложнение — гемофагоцитарный синдром. Мы начали интенсивную терапию большими дозами гормональных препаратов и подключили генно-инженерную терапию. Затем перевели Витю для дальнейшего обследования в Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России в Москве. Столичные коллеги подтвердили наш диагноз. Мальчик вернулся к нам с рекомендациями федерального центра для продолжения лечения уже в стенах нашей больницы», — рассказала Светлана Черепанова, врач-ревматолог Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

В ближайшие два года Витя вместе с мамой будут частыми гостями у Светланы Александровны — своего лечащего врача в детской окружной больнице. Каждые две недели мальчику необходимо получать жизненно важную терапию, которая возможна только в условиях стационара под наблюдением врача-ревматолога.

«Практически все дети с таким диагнозом изначально проходят через реанимацию. Иммунитет начинает работать против собственного организма, происходит чрезмерное накопление провоспалительных цитокинов и интерлейкинов, которые

повреждают внутренние органы. К счастью, в случае с Витей тяжёлых последствий удалось избежать — мы вовремя поставили диагноз и сразу подключили необходимую терапию», — пояснила Светлана Черепанова.

Сейчас состояние маленького пациента стабильно. У Вити нет более и лихорадки, анализы пришли в норму. Внешне это тот же обычный активный ребёнок, каким он был до начала болезни. Мама Вити Тамара Гапоненко благодарит медицинский персонал: «Огромное спасибо всему медицинскому персоналу, замечательным врачам — Светлане Александровне Черепановой и Анастасии Михайловне Белоглазовой, а также всем медсёстрам. Нас очень тепло приняли ещё в первый раз. Сейчас мы приезжаем в больницу с радостью, потому что знаем: здесь нас ждут. Я бесконечно благодарна за то, что моему сыну вовремя поставили диагноз. Спасибо за ваш профессионализм!».

Отметим, под наблюдением врачей кардиологического отделения Нижневартовска с диагнозом «юношеский артрит с системным началом» находятся семь пациентов. Ребята регулярно приезжают на терапию — кто-то раз в две недели, кто-то раз в месяц. По статистике больницы, ежегодно выявляется около двух новых случаев этого заболевания.

Впереди у Вити долгий путь лечения, но самое страшное уже позади. Современная терапия, которую получают маленькие югорчане, никак не влияет на их физическое развитие. Благодаря своевременной помощи и профессионализму врачей тяжёлый диагноз больше не означает отказа от полноценной жизни. Эти дети растут, развиваются и радуются каждому новому дню наравне со своими сверстниками, доказывая, что чуткость медиков и сила современной науки способны вернуть ребёнку самое главное — его счастливое детство.

Юлия Кузьмина,
БУ «Нижневартовская
окружная клиническая детская
больница»

НЕ ПРОСТО ЖИВ

Ханты-мансийские врачи спасли пациента с тяжёлой черепно-мозговой травмой, признанной несовместимой с жизнью.

В Окружную клиническую больницу Ханты-Мансийска поступил мужчина с высокоэнергетической тяжёлой черепно-мозговой травмой. Из Урая его доставил Центр медицины катастроф. Сегодня Денис Лебедь не просто жив — он шаг за шагом возвращается к обычной

жизни после аварии, которая могла всё оборвать.

В начале января пациент в состоянии комы был госпитализирован в отделение реанимации. Диагноз поразил даже опытных хирургов: многооскольчатый перелом свода и основания черепа, разрушен лицевой скелет и глазницы. «Череп был расколот на множественные кусочки. Такая травма трактуется как «размозжение головы» и считается несовместимой с жизнью», — комментирует заве-

дующий нейрохирургическим отделением Евгений Колесников.

Операционная бригада приступила к работе незамедлительно. Хирурги провели экстренную двустороннюю трепанацию черепа, удалили костные отломки и внутричерепные гематомы, остановили кровотечение. Операция длилась около четырёх часов. За жизнь пациента боролись нейрохирурги, анестезиологи-реаниматологи, трансфузиологи, офтальмологи, отоларингологи, клинические фармакологи и другие специалисты — с самого момента поступления в приёмное отделение. Главное, что высокотехнологичная помощь была оказана своевременно.

Сразу после операции к работе подключилась мультидисциплинарная команда реабилитологов. Слаженные действия коллектива дали ощутимые результаты в кратчайшие сроки. «К концу января пациент уже начал самостоятельно передвигаться, постепенно восстанавливались когнитивные функции», — отмечает заведующая отделением ранней реабилитации Елена Рапоф. Благодаря грамотной диагностике и лечению удалось полностью восстановить зрение. В конце января житель Урая был выписан из стационара.

Спустя четыре месяца мужчина вернулся в клинику для следующего этапа — краниопластики, закрытия дефектов черепа. Ему установили пластины из полимерного материала взамен утраченных фрагментов кости. Пациент перенёс вмешательство хорошо.

Случай Дениса Лебеда можно назвать редким медицинским феноменом — и это не просто слова. Это история о том, как профессионализм, слаженность и человеческое неравнодушие творят настоящее чудо. Благодаря мультидисциплинарному подходу к диагностике и лечению Денис Лебедь не просто выжил после травмы, которая, по всем прогнозам, могла оказаться роковой, — он постепенно возвращается к полноценной жизни.

Светлана Копенкина,
БУ «Окружная клиническая
больница»,
г. Ханты-Мансийск



СЛОЖНЕЙШАЯ ЗАДАЧА РЕШЕНА

Хирурги Нижневартовска спасли пациенту ноги и почки при редкой сосудистой патологии.

Пациент поступил в стационар экстренно. Мужчина из Омска находился в Нижневартовске в командировке, когда его состояние резко ухудшилось. Его беспокоили боли в ногах, не прекращавшиеся даже в покое. Конечности были холодными на ощупь — это указывало на серьёзное нарушение кровоснабжения.

По данным компьютерной томографии врачи диагностировали тромбоз интрааренального отдела брюшной аорты в сочетании со стенозами почечных артерий. Без хирургического вмешательства пациенту грозила ампутация обеих ног и ухудшение функции почек вплоть до их дегенерации.

План операции включал аортобифеморальное протезирование (создание нового пути для кровотока к ногам с помощью синтетического протеза) и тромбоздартерэктомию почечных артерий — удаление тромбов и атеросклеротических бляшек, перекрывающих доступ крови к почкам.

«Такие операции проводятся не чаще одного-двух раз в год. Это крайне рискованные вмешательства с высоким уровнем летальности, особенно когда речь идёт о манипуляциях на почечных артериях», — отмечает сердечно-сосудистый хирург Дмитрий Корнилов.

Послеоперационный период протекал тяжело. Из-за временно-

го прекращения кровообращения функция почек нарушилась, что потребовало проведения острого гемодиализа в условиях реанимации. Несколько суток врачи-анестезиологи боролись за стабилизацию состояния пациента.

Благодаря слаженной работе всей медицинской команды критический период удалось преодолеть. В настоящее время состояние мужчины стабильно, функция почек восстановлена, кровоток в нижних конечностях сохранён. Пациент передвигается самостоятельно и выписан под наблюдение врачей по месту жительства.

Елена Потапова,
БУ «Нижневартовская окружная
клиническая больница»



«Я бесконечно благодарен доктору за своё выздоровление. Он лучший не только в Нижневартовске, но и во всей Сибири, и один из лучших в России. А есть с чем и с кем сравнивать: многие хирурги просто не брались за операцию из-за её сложности. Но Дмитрий Юрьевич — хирург, который творит чудеса у операционного стола», — говорит о своём спасителе Игорь Амбросимович

«ВСЁ САМОЕ ДОРОГОЕ — ЗДЕСЬ»



В Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больнице завершила свой трудовой путь младшая медицинская сестра общепсихиатрического отделения № 2 Антонина Сумкина. На заслуженный отдых её проводили торжественно и по-домашнему тепло — в кругу коллег, которые стали за эти годы второй семьёй.

Она пришла в больницу 4 апреля 2002 года по приглашению подруги Валентины Куклиной, работавшей тогда трудоинструктором по трудовой терапии. Сама Антонина Дмитриевна признаётся: «Сначала думала: ненадолго, посмотрю. Но так и осталась, больше уже никуда не потянуло. Позже звали на другие работы, но я уже нигде больше себя не представляла. Будто бы именно здесь моё родное место было. Почувствовала, что наконец обрела своё призвание: пусть я не делала масштабной работы: за больными ухаживала, в палатах за чистотой следила — но и мысли больше никогда не возникало уйти. Второй дом обрела тут».

Родом Антонина Дмитриевна из посёлка Саньег. Получив диплом в Ханты-Мансийском торговом техникуме, она начала как продавец — профессия, казалось бы, далёкая от медицины. Но жизнь распорядилась иначе, и уже через несколько недель после первого рабочего дня она поняла: это её место.

За 24 года, проведённых в отделении, она стала надёжной опорой для пациентов и коллег. Заведующая психиатрическим отделением № 2 Юлия Чередова говорит о ней с искренним уважением: «Аккуратность, ответственность и, прежде всего, доброжелательное отношение к людям — вот те качества, которые отмечают все вокруг. В её присутствии тревога утихает, а достоинство человека, даже в самой сложной ситуации, остаётся неприкосновенным».

Секрет энергии — в характере: живом, открытом, деятельном. «У меня с детства такой характер, — говорит она. — Я очень люблю людей. Ни в чём не отказываю, на все мероприятия соглашаюсь. Так жить интереснее». Коллеги называли её артисткой за участие в событиях и умение заряжать позитивом.

Неизменным оставалось главное — люди. «Хоть сменялись, приходили новенькие, но коллектив не менялся, — вспоминает Антонина Дмитриевна. — Все оставались душевными, дружелюбными. Дух единства. Кто не хотел работать — уходил. Если человек наш — оставался».

Её труд отмечен почётными грамотами, благодарственными письмами, а в 2019 году — благодарностью главы города. Но главное — уважение коллег и благодарность пациентов.

Проводы прошли в больнице. Заместитель главврача Наталья Ковалева вручила трудовую книжку и памятный подарок: «Благодарим за работу. Желаем хорошего отдыха, настроения. Приходите в гости, не унывайте».

Сама Антонина Дмитриевна, оглядываясь на путь, говорит: «Тонечка, ты на правильном пути. Правильную жизнь прожила. Я тобой горжусь». И добавляет: «Я очень довольна жизнью. Хороших людей повидала, друзей завела. Самый прекрасный путь. Всё самое дорогое мне — здесь».

Кристина Гребнева,
БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»

ЛЕГЕНДА ЮГОРСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Свой 80-летний юбилей отметила Татьяна Каданцева, более двадцати лет возглавлявшая стоматологическое отделение Югорской городской больницы.

Коллеги, работавшие с юбиляром, с особой теплотой вспоминают годы совместной работы. Они подчёркивают, что именно под руководством Татьяны Михайловны в отделении на долгие годы сложилась уникальная атмосфера: здесь не только лечили пациентов, но и учились друг у друга, растили молодые кадры и отдыхали единой дружной командой.

Татьяна Михайловна — врач высшей квалификационной категории по терапевтической и хирургической стоматологии, блестящий клиницист и грамотный управленец. В коллективе её запомнили требовательным, но всегда справедливым руководителем, который умел выслушать, дать мудрый совет и протянуть руку помощи как в служебных вопросах, так и в решении личных проблем. Такая вовлечённость снискала ей заслуженный авторитет среди нескольких поколений медиков Югорска.



Профессиональный путь Татьяны Михайловны — это летопись развития стоматологической службы региона. В 1970 году она окончила стоматологический факультет Ставропольского медицинского института и 17 лет посвятила работе в Игримской больнице. С 1987 по 1991 год она трудилась врачом-стоматологом в окружной больнице Ханты-Мансийска, а с 1991 года и вплоть до 2013 года беспрерывно занимала пост заведующей стоматологическим отделением городской больницы Югорска.

За многолетний добросовестный труд и вклад в развитие регионального здравоохранения Татьяна Каданцева удостоена государственной награды — медали «Ветеран труда», а также медали стоматологической ассоциации России. Особой гордостью юбиляра и признанием её заслуг на окружном уровне является присвоение почётного звания «Заслуженный работник здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры».

Югорская городская больница выражает глубокую благодарность Татьяне Михайловне за её бесценный опыт, профессионализм и преданность делу, желая ей крепкого здоровья и благополучия.

БУ «Югорская городская больница»



НАДЁЖНЫЙ НАСТАВНИК

20 августа свой 60-летний юбилей отметила Светлана Санникова — врач-психиатр участковый Советской психоневрологической больницы.

За плечами Светланы Викторовны 39 лет преданного служения медицине, 26 из которых она посвятила работе в учреждении. За годы практики она стала для коллег не только примером верности профессии, но и надёжным наставником, к которому всегда можно обратиться

за советом. Её профессионализм, ответственность и чуткость помогают пациентам обрести душевное равновесие.

Коллектив Советской психоневрологической больницы от всей души поздравляет Светлану Викторовну и благодарит за неоценимый вклад в общее дело!

Пусть ваша жизнь будет наполнена яркими событиями, приятными сюрпризами и добрыми людьми. Желаем вам гармонии в душе, крепкого здоровья, неиссякаемого оптимизма и неисчерпаемого запаса сил для воплощения всех задумок. Пусть каждый ваш день будет наполнен светом и теплом, а поводов для искренних улыбок становится как можно больше!

БУ «Советская психоневрологическая больница»

С ТЕПЛОТой И БЛАГОДАРНОСТЬЮ



В жизни каждого коллектива есть особые моменты, наполненные одновременно светлой радостью и лёгкой грустью. Именно таким днём стали проводы на заслуженный отдых уважаемых коллег — специалиста по социальной работе общепсихиатрического отделения Ольги Волчок и уборщицы служебных помещений диспансерного отделения Светланы Еранцевой.

Каждая из них посвятила многие годы работе в Советской психоневрологической больнице, ежедневно вкладывая в своё дело не только профессиональные знания и опыт, но и частичку души. Их труд был разным, но одинаково важным для общего дела — заботы о людях.

Ольга Александровна всегда отличалась внимательностью, отзывчивостью

и искренним желанием помочь. Она умела найти нужные слова поддержки, проявить участие и заботу, оставаясь надёжным помощником для пациентов и коллег.

Светлана Анатольевна своим добросовестным и ответственным трудом создавала чистоту, уют и комфорт. Именно благодаря таким людям в медицинском учреждении царит атмосфера порядка,

которая так необходима и пациентам, и сотрудникам.

На торжественной встрече прозвучало много тёплых слов, искренних пожеланий и воспоминаний о совместной работе. Коллеги поблагодарили виновниц торжества за многолетний добросовестный труд, высокий профессионализм, доброту, отзывчивость и преданность делу.

От имени коллектива Советской психоневрологической больницы и врио главного врача Ольги Ерёминой выражаем дорогим коллегам глубокую признательность за годы честной и самоотверженной работы.

От всей души желаем крепкого здоровья, семейного благополучия, душевного тепла, радостных событий и долгих счастливых лет. Пусть впереди будет время для отдыха, любимых увлечений, встреч с близкими и исполнения всего, что раньше откладывалось на потом.

Спасибо вам за ваш труд, за вашу доброту, за верность профессии и коллективу. Вы навсегда останетесь частью большой семьи Советской психоневрологической больницы. Пусть каждый новый день приносит вам улыбки, спокойствие и счастье, а в нашем коллективе всегда будут помнить вас с искренней благодарностью и уважением.

БУ «Советская психоневрологическая больница»

ФУНДАМЕНТ ЗАЛОЖИЛИ ЛЮДИ

Медицина в Мегионе начиналась не с высоких технологий и комфортабельных корпусов. Её фундамент закладывали люди, для которых слово «помощь» значило больше, чем должностная инструкция. Сегодня городская больница — это крупный диагностический центр, но путь к нему пролегал через лесные тропы, деревянные стены и бездорожье. Как из маленькой амбулатории выросло учреждение, где работает больше тысячи специалистов? — обо всём по порядку.

КАК ВСЁ НАЧИНАЛОСЬ

Официальным днём рождения мегионской медицины считается 11 августа 1964 года. В тот день в таёжный посёлок прибыла выпускница Новосибирского медицинского института Наталия Цыбизова — первый дипломированный врач на многие километры вокруг. Она же стала и первым главным врачом.

Местом приёма пациентов служил крошечный деревянный дом, где под одной крышей теснились амбулатория, аптека, родильная

и процедурная. Вместе с Наталией Яковлевой дежурили фельдшеры Галина Жулина, Мария Миронова и Мария Ковшова. Медикаментов почти не было, транспорт — редкая роскошь, на вызовы порой приходилось добираться пешком или на попутных лодках. Но каждая из них знала: промедление стоит жизни — и находила решения там, где их, казалось, не существовало.

КОГДА НЕФТЬ ИЗМЕНИЛА ВСЁ

С открытием западносибирской нефти Мегион перестал быть глухой деревней. Сюда потянулись геологи, строители, буровики — город рос на глазах. Вместе с ним росла и потребность в квалифицированной медпомощи. Постепенно старая участковая больница расширялась, появлялись новые отделения, приходили молодые врачи. Шаг за шагом скромный медпункт превратился в многопрофильный комплекс — Мегионскую городскую больницу.

ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ БОЛЬНИЦА СЕГОДНЯ

Сегодня это крупное учреждение с солидной инфраструктурой. В штате — 1238 сотрудников, из которых 194 врача и 592 специалиста среднего звена. Больница



обеспечивает помощь почти 60 тысячам жителей самого Мегиона, пгт Высокий и Нижневартовского района.

Амбулаторная служба рассчитана на 1019 посещений в смену: работают взрослая и детская поликлиники, женская консультация и амбулатория в Высоком. Стационар

располагает 398 койками, включая дневной стационар. Диагностические возможности полностью покрывают все основные потребности — от клинических анализов до КТ, эндоскопии и функциональных исследований. В трёх лабораториях (клинико-диагностической, иммунологической и бактериологической) используют современное оборудование. Есть трансфузиологический кабинет, аптечный пункт, патологоанатомическое отделение, собственный автопарк из 30 машин и полноценный пищеблок.

СОХРАНЯЯ ТРАДИЦИИ, ГЛЯДЯ В БУДУЩЕЕ

То, что начиналось с одного врача в деревянном домике, сегодня продолжается усилиями целой команды во главе с главным врачом Денисом Прымхой. Но главное остаётся неизменным — человеческое отношение и готовность прийти на помощь, какими бы сложными ни были условия. Эта черта передаётся от ветеранов к молодым специалистам, и именно она делает мегионскую медицину по-настоящему надёжной. Спасибо тем, кто стоял у истоков, и тем, кто держит руку на пульсе сегодня. И, конечно, спасибо пациентам за доверие — без него не было бы этой истории.

БУ «Мегионская городская больница»

ПЕРЕЕЗД В ЮГРУ

Врач-хирург Любовь Зинченко пополнила команду Няганской городской поликлиники.

Свой трудовой путь Любовь Зинченко начала в 2021 году с должности участкового врача-терапевта в одной из поликлиник Омска. В этом же году она поступила в ординатуру по специальности «Хирургия». С 2022 года Любовь Зинченко — практикующий врач-хирург. За плечами специалиста — сотни успешно проведённых операций и консультативных приёмов пациентов в городе-миллионнике.

«Медицина — это моя безусловная страсть, мой стимул к ежедневному обучению и самосовершенствованию, мой смысл жизни. Я сама Любовь, и я безумно люблю эту жизнь. Любовь и позитив — мои неперенные спутники, ко-

торые помогают преодолевать любые преграды», — улыбается доктор.

Тот день, когда, будучи пятиклассницей, она решила стать врачом, Любовь Михайловна помнит до сих пор. Это был урок биологии, который проводила любимая учительница. Рассказ педагог сопровождала наглядными опытами с использованием колб, штативов и другого лабораторного оборудования. Процесс оказался настолько захватывающим и увлекательным, что буквально за сорок минут сформировал у отличницы Любы твёрдое желание стать доктором.

Окончив школу с золотой медалью, выпускница без промедления отправилась навстречу своей мечте. Она поступила в Омский государственный медицинский университет и рьяно взялась за учёбу. Знания студентка впитывала как губка: ей безумно нравилось изучение всех без исключения дисциплин — анатомии, физиологии, иммунологии... А затем была летняя практика в хирургическом отделении одной из районных центральных больниц Омской области. Именно тогда хирургия стала для Любы Зинченко смыслом жизни.

Весной 2026 года доктору поступило предложение о трудоустройстве врачом-хирургом в Няганскую городскую поликлинику. Любовь Михайловна решила на переезд в Югру.

«Ехала в Нягань и немного волновалась: как встретят коллеги? Как встретит город? Переживала зря! Знакомства прошли успешно. Я уже считаю себя полноценным членом команды и жительницей города. Работа в амбулаторном звене для меня — новый и очень интересный опыт, стимул к самосовершенствованию, и цель — максимально помогать своим пациентам», — отметила собеседница.

Расширение штата становится возможным благодаря реализации программы «Медицинские кадры» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», а также региональным мерам поддержки специалистов здравоохранения, среди которых обеспечение жилищными условиями, компенсация части затрат на съёмное жильё, единовременные выплаты при переезде и другие меры.

Марина Лызова,

БУ «Няганская городская поликлиника»

ЛЕГЧЕ ПРЕДУПРЕДИТЬ

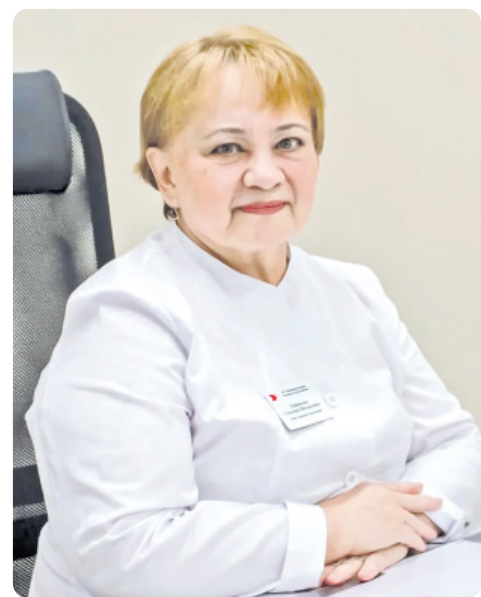
В Нижневартовской городской поликлинике продолжается системная работа по профилактике хронических неинфекционных заболеваний. В отделении медицинской профилактики поликлиники № 1 появился ещё один врач-терапевт. Теперь занятия школ здоровья ведут два специалиста, а значит, охват полезными знаниями для вартовчан значительно увеличился.

Новый доктор — Гульсина Нафикова, опытный терапевт, пришедшая в профилактику с терапевтического участка. За плечами врача — многолетняя практика ведения пациентов с хроническими заболеваниями, и теперь она с энтузиазмом применяет свой опыт в профилактическом направлении.

«Работа на участке научила меня главному: болезнь легче предупредить, чем лечить. Теперь у меня есть возможность не просто назначать лечение, а учить людей жить так, чтобы болеть как можно меньше. Это новый уровень ответственности и огромное удовлетворение от работы», — комментирует Гульсина Фаттыховна.

Перед каждым занятием новый специалист проводит для посетителей полноценный чек-ап: измеряет антропометрию, артериальное давление, пульс, сатурацию, а также направляет на измерение уровня холестерина и сахара в крови, электрокардиограмму и проверку внутриглазного давления. Это позволяет объективно оценить текущее состояние здоровья, выявить факторы риска и дать адресные рекомендации.

«Такой подход — основа эффективной профилактики. Мы не просто говорим о здоровье, а показываем человеку его реальные показатели. Когда пациент видит цифры, он лучше понимает, над чем нужно работать», — поясняет старшая медицинская сестра отделения медицинской профилактики Инна Трофимова.



Занятия школ здоровья проводятся по утверждённому графику. Для пациентов с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, фибрилляцией предсердий, хронической сердечной недостаточностью, бронхиальной астмой, ХОБЛ, язвенной болезнью, избыточным весом и другими хроническими заболеваниями доступны тематические встречи. Также работают школы активного долголетия и здорового образа жизни. График занятий регулярно публикуется на официальном сайте и в социальных сетях учреждения. На сегодняшний день школы здоровья прошли уже более 25 тысяч взрослых вартовчан, а до конца года планируется охватить почти 39 тысяч жителей города.

Евгения Пастухова,

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»



СКВОЗЬ ЖАРУ И РАССТОЯНИЯ



Мегионские педиатры рассказали о гуманитарной миссии в Чаде.

ЧАСТЬ 1

Листая короткие видео в соцсетях, редко задумываешься, что один ролик способен изменить жизнь. Именно так произошло с педиатрами Мегионской городской больницы Сергеем Пахомчиком и Марией Меликян. Поздним вечером Сергей отправил коллеге видео о российских врачах, работающих в Африке в рамках гуманитарных миссий.

«Мы посмотрели и буквально сразу решили: почему бы не попробовать? Тогда даже представить не могли, что через несколько месяцев сами окажемся в Африке», — вспоминает Сергей.

Так случайный ролик стал началом большого пути. В январе молодые специалисты подали заявку на участие в международной гуманитарной миссии. Затем были собеседования, интервью и томительное ожидание. Организаторы заранее не сообщали страну — всё зависело от потребностей принимающей стороны и специальностей врачей. Когда пришёл ответ, стало известно: Республика Чад.

ОТ МЕЧТЫ К ДЕЛУ

Сергей Пахомчик — уроженец Тюмени. Его путь в медицину был необычным: сначала он окончил медицинский колледж по ветеринарии, но понял, что хочет лечить людей, и поступил на педиатрический факультет Тюменского государственного медицинского университета, получив второе образование.

«Сколько себя помню, всегда хотел быть врачом. Останавливаться на одном образовании не хотел — работать хотел именно с детьми», — говорит Сергей.

Мария Меликян родилась в Сургуте. Желание стать врачом появилось ещё в школе. После девятого класса она целенаправленно выбрала химию и биологию, успешно поступила на бюджет в Тюменский медицинский университет на педиатрию.

«Наверное, повлияла семья. Прадед был хирургом, бабушка по маминной линии — педиатром. Мне всегда хотелось продолжить эту историю», — рассказывает Мария.

После университета она несколько лет работала в Тюмени, а затем вместе с коллегой переехала в Мегион. Больница предоставила молодым специалистам служебное жильё — важная мера поддержки для привлечения кадров в небольшие северные города. По словам врачей, решение переехать на Север оказалось правильным.

«Здесь коллектив быстро стал родным, работа очень интересная. В небольшом городе постепенно узнаёшь практически каждого пациента, поэтому и ответственность ощущается совсем иначе», — отмечает Мария.



НЕ ОТПУСК, А ГУМАНИТАРНАЯ МИССИЯ

Поездка в Чад не была ни командировкой, ни турпутешествием. Участники работали исключительно на волонтерских началах, без вознаграждения, а расходы на перелёт оплачивали сами. Главной целью была помощь людям, лишённым доступа к квалифицированной медицине.

Перед поездкой требовалась серьёзная подготовка. Помимо документов, врачи получили международный сертификат вакцинации. Для въезда в Чад обязательны прививки против жёлтой лихорадки и брюшного тифа, а также вакцинация по национальному календарю.

«Без сертификата нас просто не пустили бы в страну», — рассказывает Сергей.

При этом, по наблюдениям мегионских врачей, в самом Чаде вопросам вакцинации уделяют большое внимание: все прививки по нацкалендарю для населения бесплатны, а медработники активно ведут разъяснительную работу.

В ЭПИЦЕНТРЕ ЖАРЫ И ЗАБОТЫ

Всех участников миссии разместили в охраняемом отеле — обязательное условие для пребывания иностранных врачей. Круглосуточная охрана, организованный трансфер, сопровождение при выездах: даже обычная

прогулка по городу без сопровождающих была невозможна.

Ещё одним испытанием стал языковой барьер. Официальный язык Чада — французский, поэтому рядом с врачами постоянно находился переводчик.

«Всё было непривычно: язык, культура, традиции, еда. Но именно это и делает такие поездки по-настоящему ценными», — говорит Мария.

По прибытии участников приняли представители Министерства здравоохранения Чада и российского посольства. По местным традициям обязательной частью программы стали официальные визиты, знакомство с руководством медучреждений и обмен памятными подарками.

«Для них это проявление уважения к гостям. Мы увидели, насколько большое значение здесь придается человеческим отношениям», — отмечает Сергей.

ГОСПИТАЛЬ ЕВРОПЕЙСКОГО УРОВНЯ

В международной команде работали 11 специалистов из России и Беларуси: педиатры, детский хирург, детский анестезиолог-реаниматолог, акушерка и врачи других специальностей. Каждого распределили по профилю.

Первую неделю Сергей и Мария принимали пациентов в столичном госпитале



ОТ ИНТЕРНА ДО ЗАВЕДУЮЩЕГО

Заведующий взрослой поликлиникой «Нефтяник» Виталий Горбунов — это человек, чья профессиональная биография неразрывно связана с сургутским здравоохранением. Начав свой путь в 1995 году врачом-интерном, он прошёл все ступени роста: от педиатра и врача общей практики до руководителя одного из крупнейших амбулаторно-поликлинических учреждений города.

Виталий Сергеевич — выпускник педиатрического факультета Тюменского государственного медицинского института. С 1996 по 1997 год работал врачом-педиатром в детской поликлинике, затем 14 лет — врачом общей практики. В 2011 году возглавил терапевтическое отделение № 4, а с 2020 года является заведующим поликлиникой для взрослых «Нефтяник».

Под его руководством организована первичная медико-санитарная помощь более чем 100 тысячам прикрепленного взрослого населения. В зоне его ответственности — координация работы участковых терапевтов, врачей общей практики и узких специалистов.

За годы работы Виталий Сергеевич удостоен ряда ведомственных и муниципальных наград, что подтверждает его многолетний добро-

совестный труд, ответственный подход и вклад в развитие городской медицины.

Долгое время он является ответственным за медицинское обеспечение ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС и членов их семей. С 2022 года назначен ответственным за помощь призываемым на военную службу, участникам СВО и их семьям.

— Почему вы решили стать врачом?

— Наверное, это было предопределено. С детства я любил детей, был старшим братом — это всегда накладывает ответственность. В школе серьёзно увлекался биологией, а химию нам преподавал директор — сильный педагог, умевший зажечь интерес к предмету. В нашем классе из 24 человек 10 выбрали медицину. Это не случайность — тогда профессия врача считалась одной из самых уважаемых. Я поступил в Тюменский мединститут и ни разу не пожалел.

— Что было самым сложным в профессии?

— Самое трудное — это ответственность. Когда я пришёл молодым врачом на педиатрический участок, главным было не навредить. Страх упустить симптом, неправильно назначить лечение — норма для начинающего. За тобой стоит ребёнок, его будущее и его родители. Этот внутренний контроль не ослабевает, но с опытом перерастает в профессиональную осторожность и умение быстро принимать решения.

«Мать и дитя». Здесь их ждал первый профессиональный сюрприз. Вопреки распространённому мнению, оборудование оказалось современным: компьютерная и магнитно-резонансная томография, хорошо оснащённые операционные, современная диагностическая техника — многие отделения соответствовали европейскому уровню.

«Честно говоря, мы были удивлены. Оснащение некоторых больниц действительно очень хорошее», — вспоминает Сергей.

Однако за современными стенами скрывалась иная проблема. Почти вся медицина в Чаде платная. Пациент может неделями находиться в стационаре, но, если у семьи нет денег на лекарства или даже простые расходные материалы, лечение часто откладывается.

«Поразил именно этот контраст. Современная медицина есть, но воспользоваться ею могут далеко не все. Иногда человеку не хватает средств даже на перевязочный материал», — говорит Мария.

Впереди врачей ждала самая сложная часть миссии — работа в условиях, где привычной больницы не существовало.

ЧАСТЬ 2 ТАМ, ГДЕ МЕДИЦИНА НАЧИНАЕТСЯ С НАВЕСА

Самой сложной и запоминающейся частью миссии стала работа в полевых условиях.

Здесь не было больничных корпусов, кабинетов и оборудования — помощь нужно было организовывать буквально с нуля.

Международная команда медиков самостоятельно развернула временный госпиталь прямо на открытой площадке. Под палящим солнцем устанавливали навесы, расставляли столы, распаковывали медикаменты и гуманитарную помощь. Важную поддержку оказала Мегионская городская больница, передавшая необходимые препараты, — практически все они были использованы во время приёма.

Работать приходилось в глиняных домах. Такие постройки защищают от солнца, но внутри быстро нагреваются.

«Мы даже представить не могли, что глина может настолько раскаляться. В помещении становилось буквально нечем дышать. Температура достигала 40–45 градусов, а очередь пациентов не заканчивалась. Но когда перед тобой ребёнок, которому нужна помощь, перестаёшь думать о жаре и усталости», — рассказывает Мария.

Даже в таких условиях врачи продолжали приём.

БОЛЕЗНИ, О КОТОРЫХ МЫ ПОЧТИ ЗАБЫЛИ

Каждый день приносил новые случаи, многие из которых российские врачи раньше встречали лишь в учебниках. Среди населения распространены кишечные инфекции,

онкология, истощение, тропические болезни. Самым частым диагнозом оказалась малярия.

«Для местных врачей малярия — почти повседневность. У каждого второго пациента высокая температура оказывалась симптомом именно этого заболевания. Экспресс-тесты использовали так же привычно, как у нас глюкометр или тест на стрептококк», — говорит Сергей.

После перенесённой малярии дети должны наблюдаться ещё несколько месяцев из-за риска серьёзных осложнений.

Но больше всего запомнились не столько сами диагнозы, сколько запущенность болезней. Подросток с подкожными паразитами после купания в водоёме. Ребёнок, который почти три недели ходил с открытым переломом ключицы — кость выступала наружу, а семья не могла обратиться за помощью из-за отсутствия денег.

«Такие истории невозможно забыть. Понимаешь, что проблема не только в болезни, а в том, что люди приходят слишком поздно», — говорит Сергей.

Многие жители Чада обращаются к врачу только тогда, когда терпеть уже невозможно. Простуду, небольшие травмы или температуру лечат самостоятельно.

УВАЖЕНИЕ К ВРАЧУ

Несмотря на тяжёлые условия и огромное количество пациентов, врачи отмечают

особое отношение местных жителей к медикам. Один случай особенно запомнился Сергею.

В конце рабочего дня на приём пришёл отец с мальчиком, у которого была грыжа. Оказалось, что они ждали своей очереди с восьми утра.

«Ребёнок спокойно сидел рядом с папой почти пять часов. Ни одной жалобы, ни одного недовольства. Для них врач — человек, который помогает, и они готовы ждать столько, сколько потребуется. Такое уважение к профессии действительно трогает», — говорит он.

Не меньше впечатлений оставило знакомство с культурой страны. Несколько дней врачи посвящали экскурсиям, общению с местными жителями, знакомству с их бытом и традициями.

«Такие поездки позволяют увидеть страну не глазами туриста, а глазами человека, который действительно живёт рядом с людьми и помогает им», — отмечает Сергей.

ОПЫТ, КОТОРЫЙ ОСТАЁТСЯ НА ВСЮ ЖИЗНЬ

Вернувшись домой, Сергей и Мария признаются, что стали по-другому смотреть на свою работу. В небольшом городе врач постепенно узнаёт каждого пациента. Кажется, что хронических заболеваний становится больше, но дело скорее в постоянном наблюдении. Одной из самых серьёзных проблем современной медицины специалисты по-прежнему считают большой объём документации.

Но после Чада трудности воспринимаются иначе.

«Такие поездки меняют отношение ко многим вещам. Начинаешь ценить наши возможности и понимаешь, насколько важна доступная медицинская помощь», — говорит Сергей.

Оба врача не собираются останавливаться.

«Если снова появится возможность поехать в гуманитарную миссию, мы обязательно согласимся. Неважно, будет это Африка, Индия или Бразилия. Это бесценный опыт, который делает тебя сильнее и как врача, и как человека», — говорит Мария.

Главный врач Мегионской городской больницы Денис Прымха отмечает: «Участие молодых специалистов в международной миссии — повод для гордости всего коллектива. Работа в непривычных условиях помогает совершенствовать навыки, принимать решения в сложных ситуациях и по-новому взглянуть на профессию. Мы гордимся Сергеем и Марией. Их участие — достойный пример преданности врачебному делу».

История двух мегионских педиатров началась с короткого видео в интернете. За этим случайным решением — тысячи километров, десятки спасённых пациентов и бесценный профессиональный опыт.

Под палящим солнцем Чада Сергей и Мария ещё раз убедились: настоящий врач остаётся врачом в любых условиях — в современной клинике, под брезентовым навесом или в глиняном доме. Потому что главное в профессии — не место работы, а желание помочь человеку тогда, когда он особенно в этом нуждается.

Анастасия Шевчик,
БУ «Мегионская городская больница»

— Как вы выстраиваете доверие с пациентами?

— Это основа лечения. Без доверия нет результата. Важно, чтобы пациент выполнял назначения, а для этого нужен индивидуальный подход, учёт его психотипа и жизненных обстоятельств. Персонализированная медицина начинается именно с этого. Также крайне важен участковый принцип: врач видит всю историю болезни человека, знает его хронические заболевания, реакции на препараты. Чем больше стаж наблюдения, тем глубже доверие. Пациент начинает видеть в докторе надёжного партнёра.

— Как справляетесь с выгоранием и стрессом?

— Меня поддерживает семья. Супруга — тоже врач, работает в терапевтическом отделении нашей поликлиники. Мы обсуждаем рабочие вопросы дома, и это помогает взглянуть на ситуацию иначе. Ко многим вещам стараюсь подходить философски. Понимаю: пациент пришёл не проверять меня, а за помощью, и в этот момент я для него — опора. Это переключает внимание с усталости на главное.

— Что пожелаете молодым коллегам?

— Будьте милосердными и отзывчивыми. Относитесь к каждому пациенту ответственно. Люди ждут от нас не только диагностики и лечения, но и участия. Доброе слово, внимание, чёткое объяснение часто лечат не хуже лекарств. Слово тоже лечит. И никогда не останавливайтесь в развитии — медицина движется вперёд, и мы должны быть к этому готовы.

БУ «Сургутская городская
клиническая
поликлиника № 4»

ЛЮБОВЬ К ПРОФЕССИИ, ПРОВЕРЕННАЯ ВРЕМЕНЕМ

Гюльнара Шихбабаева — старшая медицинская сестра отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи Лангепасской городской больницы. За её плечами без малого 25 лет медицинского стажа, тысячи пациентов, сотни благодарностей и, главное, искренняя любовь коллег и пациентов.

«После окончания музыкальной школы с отличием мама хотела, чтобы я поступила в музыкальное училище. Но я уже тогда понимала: это не моё. Я видела себя только в медицине. Хотелось пойти в университет, но для этого пришлось бы уезжать в другой город. Обстоятельства сложились иначе, и я ни разу об этом не пожалела», — рассказывает Гюльнара Керимовна.

Окончив Дербентское медицинское училище, она начала карьеру с должности акушерки в женской консультации, затем работала в стоматологии, а потом более 15 лет — процедурной медсестрой. Пациенты до сих пор с благодарностью вспоминают её лёгкую руку. С 2019 года Гюльнара Керимовна занимает пост старшей медсестры отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи. Под её руководством трудится коллектив численностью более 70 человек.

«Работы много, но я очень люблю своё дело и свой коллектив. Ценю каждого сотрудника. У нас нет нерешаемых задач: когда появляется новый вызов, мы всегда вместе находим способ справиться», — делится она.

Гюльнара Керимовна убеждена: человек не должен стоять на месте, иначе он угасает. Около 10 лет назад она прошла обучение по направлению «Косметология» и видит в этом свою свою отдушину. «Это моя вторая профессия. Я работаю косметологом и в своём кабинете отдыхаю. Я делаю то, что люблю, — работаю с людьми. Это помогает мне не выгорать и развиваться параллельно», — говорит Гюльнара Керимовна.

По её стопам пошёл сын — он выбрал профессию стоматолога, сейчас учится в ординатуре в Москве и уже работает в клинике. Младшая дочь тоже тяготеет к медицине.

«Все, кто попадает в медицину случайно, рано или поздно отсеиваются.

В эту профессию нужно идти только душой и с любовью. Людей надо любить. Если бы мне предложили перевернуть страницу и выбрать заново, я выбрала бы только эту профессию. Она самая лучшая!».

Татьяна Неподобная,
БУ «Лангепасская городская больница»





ФОТО 1

КОГАЛЫМ

♥ Огромную благодарность всему медперсоналу женской консультации и акушерскому отделению Когалымской городской больницы выражает Алина Шамова: «Отдельно хочется поблагодарить Екатерину Гусеву, Резеду Дашкину и акушерку Патимат Агаеву — вы сделали мои первые роды невероятным, приятным и очень трепетным моментом в жизни. Спасибо Наталье Андриановой, которая вела мою беременность и всегда была для меня надёжной опорой и поддержкой!

Отдельная благодарность всем чудесным акушерам, с которыми я встретила в отделении патологии и послеродовом отделении. За время пребывания там я поняла, что обязательно вернусь к вам за вторым малышом!». **ФОТО 1**

♥ Вячеслав Прокопенко благодарит весь коллектив смотровой поликлиники посёлка за отличную организацию работы. «Проходил медкомиссию и был приятно удивлён: доброжелательный, отзывчивый персонал, всегда готовый прийти на помощь. Отдельное спасибо врачам за вежливость и внимательное отношение. Огромное спасибо за вашу работу!» — пишет пациент.

СУРГУТ

♥ Благодарность участковому педиатру Сургутской городской поликлиники № 2 Евгении Знаменовой и участковой медицинской сестре Виктории Хайрисламовой за профессионализм, чуткое отношение к маленьким пациентам выражает Татьяна Швецова.

УРАЙ

♥ «Выражаю искреннюю благодарность всему коллективу акушерского отделения Урайской городской клинической больницы за профессионализм, чуткость и душевное отношение.

Роды прошли спокойно и уверенно благодаря слаженной работе команды. Особо благодарю врача Ирину Зорину и акушерку Кристину Султанову за внимание, поддержку и грамотные объяснения в самые важные моменты. Всем медсёстрам, акушеркам, врачу-неонатологу и детским сёстрам — огром-

ное спасибо за заботу и тепло. Ваш труд бесценен», — пишет пациентка Анастасия П. Семья Паршутиных также благодарит коллектив акушерского отделения: заведующего отделением новорождённых, врача-неонатолога Владимира Курина, врача — акушера-гинеколога Светлану Эфендиеву, акушерку Екатерину Павлючкову, медицинскую сестру Татьяну Ямбулатову за профессиональную и душевную помощь в рождении ребёнка. Отдельное спасибо всему младшему медицинскому персоналу за чистоту, заботу и внимание.



ФОТО 2

♥ Пациентка Мальцева благодарит сотрудников скорой медицинской помощи: врача Татьяну Желонкину и фельдшера Наталью Егорову, которые проявили высокий профессионализм, внимательность и чуткость при оказании помощи.

♥ Огромную благодарность акушерке женской консультации Марии Юдиной за высокий профессионализм, внимательное отношение к пациентам выражает А. Тимиргалиева. **ФОТО 2**

ХАНТЫ-МАНСЙСК

♥ Наталья Трудкова из Урая благодарит медицинских специалистов Окружной клини-

ческой больницы Ханты-Мансийска: «Семнадцать лет я на гемодиализе. Из них пять лет я провела в Ханты-Мансийске — жила в урологии, потом в пансионате для иногородних. Сейчас, когда приезжаю на диализ в ОКБ, я чувствую, что возвращаюсь домой. Хочу сказать спасибо всей команде диализного центра. Вы не просто делаете свою работу — вы дарите жизнь. За эти годы я объездила центры по всей стране и даже за рубежом, но такого отношения, такой поддержки, как в Окружной больнице Ханты-Мансийска, я не встречала нигде. Я благодарна врачам, медсёстрам, санитарочкам за то, что всегда были рядом, подбадривали, верили в меня. Спасибо вам за мою жизнь». **ФОТО 3**



ФОТО 3

♥ Искреннюю благодарность всему коллективу Центра амбулаторной хирургии ОКБ за профессиональную помощь и чуткое отношение выражает Александр. Девушка обратилась с травмой мочки уха: «Особая благодарность челюстно-лицевому хирургу Артёму Чикуну за его золотые руки и ювелирную точность. Шов наложен так аккуратно, что после снятия я не увидела ни рубца, ни асимметрии. Это действительно высокое мастерство.

Спасибо всему персоналу Центра за внимательное, человеческое отношение и поддержку на каждом этапе». **ФОТО 4**



ФОТО 4



СЕРДЦЕ И СТАЛЬ

Свой 60-летний юбилей отметил заведующий инфекционным отделением Лангепасской городской больницы Игорь Великанин. Приехав на Север сразу после окончания Тюменского медицинского института, он выбрал Лангепас своим домом и посвятил этому городу всю свою профессиональную жизнь.

Игорь Александрович трудится в учреждении уже почти 35 лет. С 1992 года он бессменно руководит инфекционным отделением, задавая высокий стандарт профессионализма и вдохновляя коллектив личным примером. Его многолетняя добросовестная работа отмечена почётными грамотами городского и регионального уровней, а также Благодарностью Президента Российской Федерации.

«Говорят, что настоящий врач лечит не только знаниями, но и сердцем. Глядя на Игоря Александровича, я каждый день убеждаюсь в правдивости этих слов. Сегодня у нас есть прекрасный повод сказать ему об этом вслух — 35 лет в стенах нашей больницы. Что такое 35 лет в инфекции? Это бессонные ночи, неизвестные угрозы, колоссальное напряжение. Но Игорь Александрович нёс эту ношу с таким достоинством и спокойствием, что рядом с ним не было страшно никому — ни пациентам, ни молодым докторам», — делится исполняющая обязанности главного врача Инга Герасимова.

Впрочем, самая высокая оценка работы доктора — это доверие пациентов. Игорь Александрович лечит не только лекарствами, но и милосердием. Именно его выдержка и человечность становятся главной опорой для больных в самые трудные моменты.

«Игорь Александрович — врач с большой буквы, — рассказывает одна из пациенток. — В самый сложный период он был рядом не просто как специалист, а как близкий человек. Спасибо вам за ваше большое сердце!».

Татьяна Неподобная,
БУ «Лангепасская городская больница»

НЕ ЖАЛЕЯ ВРЕМЕНИ

Администрация Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы с глубоким прискорбием сообщает, что ушёл из жизни ветеран учреждения, врач-нарколог с полувековым стажем Анатолий Соколов.

Анатолий Иванович родился в 1940 году. В 1956 году окончил Елизаровскую семилетнюю школу, затем поступил в Ханты-Мансийское медицинское училище, которое успешно завершил в 1959-м. Профессиональный путь начался в ФАПе села Дальний Массив, но уже через два месяца пришла повестка — служба в рядах Советской армии. Вернувшись, он устроился медбратом в психоневрологическое отделение окружной больницы, и с тех пор его судьба навсегда была связана с медициной Югры.

В 1973 году он получил диплом Тюменского государственного медицинского института. Трудился врачом-инфекционистом, а затем, пройдя профессиональную переподготовку, посвятил себя наркологии — области, в которой его талант раскрылся наиболее полно. Он заведовал наркологическим отделением, работал в амбулаторной службе, а с 1991 года стал первым главным внештатным специалистом по наркологии, заложив основы организационно-методического руководства наркологической службой округа.

В 1993 году на основании распоряжения главы администрации Ханты-Мансийска № 43-р от 24.02.1993 он был назначен ответственным за медицинскую помощь в городском медицинском вытрезвителе. Также Анатолий Иванович возглавлял судебно-наркологическую экспертизу, курировал Сургут и Сургутский район, неизменно пользуясь уважением коллег за глубокие знания и умение находить подход к самым сложным пациентам.

Он владел методами психотерапевтического воздействия и иглорефлексотерапией, постоянно участвовал в конференциях окружного и городского уровня, а на областных спортивных соревно-

ваниях в Ишиме команда медучреждения под его руководством занимала призовые места. Анатолий Иванович был человеком разносторонним, деятельным, неравнодушным — его энергии и целеустремлённости можно было только позавидовать. Но главное, что останется в сердцах, — это его человеческое тепло, порядочность и преданность делу. Он умел слушать, понимать и помогать, не жалея ни времени, ни сил. Более трёх десятилетий он отдал родной больнице, прошёл с ней через все этапы становления и остался верен своему призванию до последнего дня.

Коллектив Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы выражает глубочайшие соболезнования родным, близким, друзьям и всем, кто знал Анатолия Ивановича. Наркологическое сообщество Югры присоединяется к этим словам и разделяет скорбь невосполнимой утраты. Светлая память о нём навсегда сохранится в сердцах.

Кристина Гребнева,
БУ «Ханты-Мансийская
клиническая психоневрологическая
больница»



ГАЗЕТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ»
№ 9 (283), сентябрь 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: 06 октября 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.