

Издается с марта 2003 года

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА



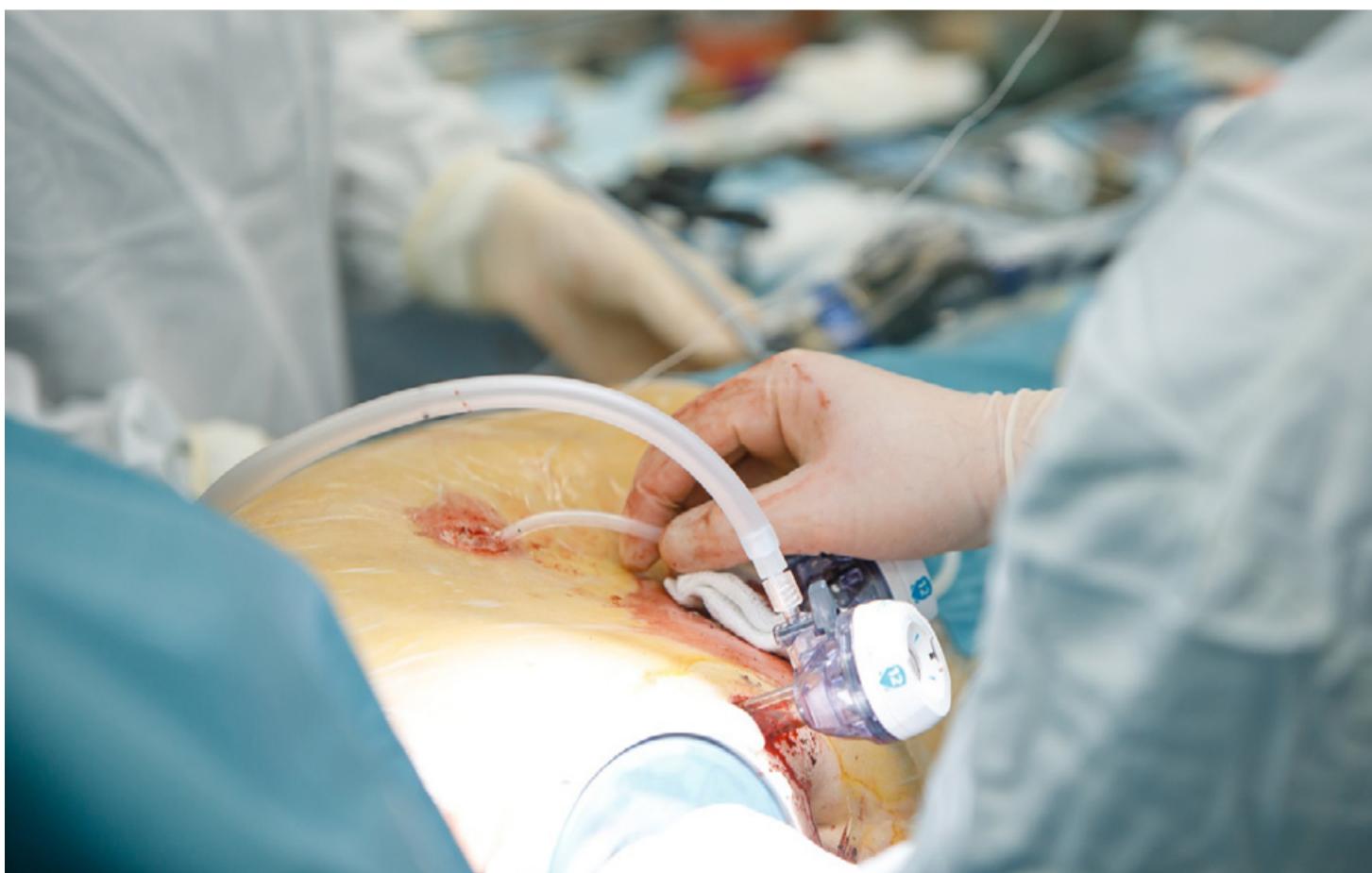
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

№ 2 (192) / ФЕВРАЛЬ / 2019

16+

Югра

Двадцать восьмую операцию по пересадке почки выполнили специалисты Окружной клинической больницы



Четыре хирурга, две анестезиологические бригады, операционные сестры. Всего две бригады специалистов провели очередную операцию по трансплантации почки от донора – реципиенту. В двух операционных работала команда высококлассных специалистов Окружной клинической больницы (г. Ханты-Мансийск): заместитель главного врача по хирургии, главный трансплантолог округа Михаил Скоробогатов; заведующий первым хирургическим отделением Дмитрий Кислицин; сосудистый хирург Константин Собянин; анестезиологи-реаниматологи Вероника Власова и Алексей Бородин; заведующий хирургическим отделением по координации донорства органов человека Рустем Ахтямов. Он же провел обработку донорского органа и подготовку его к трансплантации.

Операция прошла в штатном режиме и длилась около восьми часов. В процессе оперативного вмешательства была максимально задействована эндоскопическая техника, использованы возможности мининвазивной хирургии. Команда специалистов, как всегда, работала слаженно, четко, профессионально. Уже отработан алгоритм изъятия органа. Минимальное время затрачено на обработку донорской почки перед трансплантацией пациенту, что положительно влияет на приживаемость органа и минимизирует травму как у донора, так и у реципиента.

Донором родственной трансплантации стала родная тетя пациента. Она уже

переведена из отделения реанимации в общее отделение. За пациентом, молодым мужчиной 35 лет, тщательно следят специалисты, чтобы уловить малейшие изменения в работе его организма, предугадать всевозможные непредвиденные ситуации. Семья донора и реципиента – из Сургута.

В Югре 102 пациента полностью обследованы и ждут пересадки почки.

Напомним, что в июле 2017 года приказом Министерства здравоохранения РФ Окружная клиническая больница включена в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов.

Таким образом, сегодня в Югре успешно выполняются как родственные, так и неродственные трансплантации почки. Все лечение пациенты получают за счет федерального и окружного бюджетов.

Развитие органного донорства – это важная задача, стоящая перед всем югорским здравоохранением. Следующим этапом развития трансплантации в округе станет пересадка печени и сердца. Сегодня специалисты ведут активную подготовку к внедрению данного вида медицинской помощи в Югре.

БУ «Окружная клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск)

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ
ВЫПУСКЕ:

Уникальные методы
пластической артроскопии
суставов внедряют
в Пыть-Яхе

С начала 2019 года травматологи-ортопеды провели несколько пластических операций на коленных и плечевых суставах с помощью артроскопии. Более точного диагностического исследования сустава на сегодняшний день в медицине просто не существует.

Стр. 2

Услышать мир!

Проблемы нарушения слуха и глухота являются одними из актуальных проблем современной медицины. По статистике, от двух до шести новорожденных детей из тысячи страдают врожденной тугоухостью. Проблема не только медицинская, но и социальная.

Стр. 4

В компании с жирафом
и зеброй!

В Травматологическом центре (г. Сургут) завершилось творческое оформление детского нейрохирургического отделения. Главные авторы рисунков, которые сегодня украшают стены детских палат медицинского учреждения, – юные воспитанники студий изобразительного искусства Сургута «Счастливый Художник» и «Художка».

Стр. 6

Александр Кичигин:
разговор о жизни

18 февраля 2019 года Александре Васильевичу Кичигину исполнилось 75 лет! Родился он в Краснодаре. С 1946 года семья с маленьким Сашей переезжала из города в город, по всему Советскому Союзу.

Стр. 8

В НМИЦ им. В.А. Алмазова имплантировано искусственное сердце нового поколения

В Национальном медицинском исследовательском центре им. В.А. Алмазова молодому мужчине выполнена редкая операция по имплантации отечественного аппарата вспомогательного кровообращения нового поколения, предназначенная для долговременной механической поддержки левого желудочка сердца.

В октябре 2018 года 35-летний житель Калининграда поступил в медучреждение с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности на фоне дилатационной кардиомиопатии (нарушения сократительной функции миокарда с выраженным расширением камер сердца). Команда специалистов Центра приняла решение о необходимости трансплантации сердца после стабилизации тяжелейшего состояния пациента. Для коррекции параметров центральной гемодинамики в условиях выраженного нарушения систолической функции сердца сначала была выполнена имплантация системы экстракорпоральной мембранный оксигенации с левожелудочковым обходом (ЭКМО). Подключение аппарата ЭКМО стало временной мерой, которая позволила улучшить состояние больного и принять окончательное решение о дальнейшей тактике лечения: ждать донорское сердце или имплантировать «искусственное».

Выбрали второе – установить отечественную систему вспомогательного кровообращения для длительной поддержки насосной функции левого желудочка

сердца, а именно аппарат «СТРИМ КАРДИО» нового поколения. В конце декабря 2018 года сложнейшую операцию по его имплантации успешно выполнил директор клиники кардиохирургии д.м.н., проф. М.Л. Гордеев совместно с кардиохирургами НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского и специалистами компаний-разработчиков.

Эта операция дает пациенту шанс дожить до выполнения трансплантации донорского сердца. Мужчина идет на поправку, из отделения реанимации он переведен в отделение кардиологии для дальнейшего лечения и реабилитации.

Напомним, что летом 2018 года в НМИЦ им. В.А. Алмазова впервые в России имплантация отечественной системы вспомогательного кровообращения предыдущей модели была проведена несовершеннолетнему. Тогда подростку спасли жизнь благодаря носимому аппарату вспомогательного кровообращения (АВК-Н).

Официальный сайт
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

В Нижневартовске обучат методике ухода за пожилыми и больными людьми

Благотворительный фонд паллиативной помощи «Океан жизни» реализует образовательный проект «Школа сестер милосердия», в котором уже принимают участие сотрудники Нижневартовской городской поликлиники.

Еще в 2018 году поликлинические работники в рамках волонтерской работы познакомились с директором благотворительного фонда Ириной Прибыш. В сентябре команда медиков приняла участие в благотворительном забеге «Помоги жить!» по сбору средств на реабилитацию одной из подопечных фон-

да, а в декабре на итоговом форуме добровольческих объединений города ими был поддержан образовательный проект фонда.

Проект «Школа сестер милосердия» был удостоен Президентского гранта, средства которого были направлены на приобретение оборудования и техники, необходимой для обучения сестер милосердия.

Отметим, что принять участие в обучении могут все желающие, совершенно не обязательно иметь медицинское образование. Нужно только всем сердцем желать помогать людям, иметь чуткость терпения и усердно впитывать знания,

Уникальные методы пластической артроскопии суставов внедряют в Пыть-Яхе

Пыть-Яхская окружная клиническая больница расширяет спектр методик оперативного вмешательства в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи. С начала 2019 года травматологи-ортопеды провели несколько пластических операций на коленных и плечевых суставах с помощью артроскопии. Более точного диагностического исследования сустава на сегодняшний день в медицине просто не существует. Артроскопия не допускает ошибок и при этом дает возможность сразу же провести необходимые лечебные манипуляции.

Кроме того, теперь врачи – травматологи-ортопеды могут сделать и пластику поврежденных участков коленного или плечевого сустава. Использование специализированного оборудования позволяет решать сложные реконструктивные задачи внутри сустава. При этом полная реабилитация протекает значительно быстрее благодаря тому, что все манипуляции проводятся «закрыто», инструменты вводятся в сустав через небольшие проколы.

– В момент, когда происходит травма передней крестообразной связки, ее шов, это уже доказано, не состоятелен, то есть стабильность в коленном суставе не достигается. Поэтому мы применяем методику пластики передней крестообразной связки своими же тканями. У пациента берем его же сухожилия в зоне нашего вмешательства, в области коленного сустава и внутренней по-

верхности бедра, сухожилия мы обрабатываем определенным образом и фиксируем. На плечевом суставе делаем операции шва вращательного манжета сустава, тенодез сухожилий длинной головки бицепса и ряд других патологий и состояний, которые требуют оперативного лечения, – пояснил заведующий травматологическим отделением БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» Виталий Скаун.

Артроскопия плечевого сустава считается среди травматологов-ортопедов технически сложным вмешательством. За нее берутся далеко не все хирурги и клиники. Специалисты Пыть-Яхской ОКБ имеют опыт и технические возможности, поэтому у жителей города есть уникальная возможность получить высокотехнологичное лечение, не выезжая за пределы города.

БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»

Иммунологическая лаборатория Советской районной больницы отметила юбилей – 30 лет

Иммунологическая лаборатория, как структурное подразделение, была организована 1 февраля 1989 г. в одном из помещений терапевтического корпуса. В то время штат состоял всего из трех человек: врача, лаборанта, санитарки. В лаборатории производилась пробоподготовка крови пациентов для отправки в Центр СПИД г. Ханты-Мансийска для дальнейшего обследования на ВИЧ-инфекцию. С 1993 года анализ на ВИЧ-инфекцию стал проводиться в лаборатории. В 1994 году организовано обследование донорской крови на ВИЧ, HBs-антитела к ВГС методом

ИФА. В конце 2013 года после капитального ремонта и реконструкции общая площадь иммунологической лаборатории увеличилась и составила 193 кв. м. На сегодняшний день иммунологическая лаборатория, в том числе и ПЦР-лаборатория, полностью укомплектована современным диагностическим оборудованием. «Внедрение ПЦР-диагностики на базе ИФА-лаборатории является новым и перспективным видом лабораторных исследований. Данный метод позволяет поднять на более качественный и новый уровень диагностику в нашей больнице. Отмечу, что комплексное

которые дают в школе. Слушатели школы получат системные знания о современных методиках по уходу за больными, пожилыми людьми, одинокими стариками и инвалидами.

В рамках реализации проекта с 17 по 21 января 2019 года в Нижневартовске прошли первые бесплатные курсы. Программа курса «Современные методики ухода за пожилыми и больными людьми» состоит из десяти основных тематических модулей и содержит теоретическую и практическую части, а также модуль для самостоятельной работы. Всего 24 дня, 60 часов и 15 тем для обучения.

– Обучение еще не закончилось, а мы уже узнали много нового, о чем раньше и не догадывались. Вообще хорошо, что в нашем городе организовали

обследование (иммуноферментный анализ плюс ПЦР-диагностика) дает целостную характеристику заболевания», – прокомментировала заведующая иммунологической лабораторией Наталья Зырянова.

– Безусловно, иммунологическая лаборатория – это важное структурное звено. Благодаря грамотной и слаженной работе каждого сотрудника сформирован современный облик лаборатории, занявший достойное место среди подразделений Советской районной больницы. За 30 лет непрерывной работы было проделано много работы, осваивались новые методы деятельности, как результат – лаборатория от десяти видов перешла более чем к восемидесяти видам исследований. Новейшие иммунологические методы исследований позволяют поставить точный диагноз и подобрать правильное эффективное лечение, что является большим

подобную школу. Лекции отличные и познавательные. У меня бабушка болела и была лежачая, за ней ухаживала моя двоюродная сестра. Когда я это все увидела собственными глазами, то, конечно, была в шоке. Если бы моя сестра в свое время прошла такой курс, то ей точно было бы легче за бабушкой ухаживать!, – поделилась причиной своего участия секретарь заведующего поликлиникой № 2 Ульяна Потасуева.

Сегодня в школе обучаются семь сотрудников Нижневартовской поликлиники № 2. Всего для участия в «Школе сестер милосердия» зарегистрировались около 50 волонтеров.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры



подспорьем для наших докторов. Благодаря коллективу за неоценимый вклад в наше общее дело под название «сохранение жизни и здоровья пациентов», желаю не останавливаться на достигнутом, двигаться вперед, развиваться, – поздравил с юбилеем главный врач Владимир Антонов.

АУ «Советская районная больница»

Территория добрых дел

Подводя итоги года добровольца-волонтера, мы рассказываем о человеке, продвигающем идеи медицинского волонтерства и гражданской сознательности. Ирина Сковбель пришла на станцию скорой медицинской помощи Нефтеюганска врачом-интерном в 2009 году, а в настоящее время работает заместителем главного врача по медицинской части.

Идею обучать всех желающих основам оказания первой помощи Ирина вынашивала еще в студенческие годы в Ханты-Мансийске. После института она переехала в Нефтеюганск, где, после принятия в штат станции скорой медицинской помощи, не стала отказываться от желания учить людей оказанию первой помощи. Заручившись поддержкой главного врача Александра Мошкина, Ирина приступила к разработке планов, написанию текстов и составлению презентаций.

В чем же важность этой работы? Неоказание помощи очевидцами или ее несвоевременность в большинстве случаев является причиной смерти. В основе проблемы лежит не только социальная разобщенность людей, но и отсутствие у населения необходимых знаний. Таких как владение базовыми знаниями по критическим состояниям, практическими навыками проведения сердечно-легочной реанимации, психологическая готовность к адекватной оценке ситуации. Наличие

отрывочных и недостоверных сведений приводят к тому, что очевидцы не столько не хотят оказывать первую помощь, сколько не умеют этого делать.

Все вышеуказанное вылилось в проект «Кто, если не ты?». Он рассчитан на разные возрастные группы, начиная с 5–7 лет. За первый год было обучено более 1 500 человек. Позже, получив поддержку Департамента образования и молодежной политики Нефтеюганска, авторы идеи организовали системное обучение школьников. В конце учебы ребятам предстояло продемонстрировать знания и умения в условиях городского конкурса.

Параллельно набирало обороты обучение сотрудников служб экстренного реагирования. Проводились совместные учения по тактике в очаге чрезвычайной ситуации. Позже учения такого плана получили высокую оценку на уровне округа.

Учитывая широкий отклик, в мае 2017 года, объединив специалистов экстренных служб, совместно с едино-

мышленниками из Санкт-Петербурга Ириной Сковбель было открыто Представительство Санкт-Петербургского общественного движения «Легион» (Санкт-Петербургское общественное движение «Легион» создано для продвижения идеи необходимости владения навыками оказания первой помощи и действий в различных ЧС) в Югре. В 2018 году его активисты приняли участие в муниципальном этапе Гражданского форума общественного согласия, где идеи движения были отмечены губернатором Югры Натальей Комаровой.

Отметим, в мае 2018 года команда учреждения под руководством Ирины Сковбель привезла победный кубок «Большого симулятора–2018» – соревнований по оказанию первой помощи на догоспитальном этапе и действиям в экстремальных ситуациях. Югорчане достойно выступили в числе 31 медицинской команды, что говорит о достойном уровне подготовки. И останавливаются на достигнутом югорчане не собираются.

БУ «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской помощи»



В Югре вводят новый метод лечения онкобольных – иммунную онкологию

В Сургуте на площадке окружной клинической больницы (СОКБ) состоялась научно-практическая конференция с мастер-классом «Ключевые достижения в онкологии». Участие в конференции принимали мировые и российские эксперты, специалисты из Москвы, Челябинска.

Онкологи Югры поделились достижениями региона в отрасли. В регионе активно развиваются технологии лапароскопических, торакоскопических радикальных операций при опухолях различной локализации, использование гамма-ножа, циторедуктивных операций и НИРЕС-терапии.

Специалисты обсудили новые подходы в лечении злокачественных новообразований. В частности, внедрения во врачебную практику метода иммунной онкологии.

В ходе мастер-класса были проведены две высокотехнологичные операции по удалению злокачественных опухолей на легких. Хирургические вмешательства проводили врачи окружной клинической больницы при участии приглашенных экспертов из ведущих федеральных клиник НИИ России.

Одна операция была проведена мужчине 58 лет, за помощью к онко-

логам он обратился впервые. По результатам компьютерной томографии у пациента было выявлено объемное новообразование в легком. Дополнительное исследование тканей проходило прямо во время вмешательства и определило дальнейший ход операции.

Страна отметила, что, по статистике, уровень онкологических заболеваний в Югре ниже, чем по стране. Тем не менее количество пациентов год от года увеличивается. Рак легкого стоит на первом месте по распространению в Югре наравне со злокачественными образованиями молочной железы. Пока оперативное лечение и последующая химиотерапия – самые эффективные способы помочь таким больным. Но вскоре это направление буквально ждет прорыва. Московские медики рассказали об иммуноонкологии – ключевом достижении науки. «Иммунная онкология – это принципиально новое направле-

ние в лечении онкологических больных. Это когда мы, воздействуя на определенные рецепторы, так называемые чекпоинт-рецепторы, можем активировать собственную иммунную систему на распространение и распознавание опухоли. И, соответственно, собственная иммунная система включается и эффективно борется с опухолью. Этот метод позволяет вылечить еще недавно неизлечимых пациентов, например, имеющих рак легкого», – рассказал заместитель главного врача по онкологии и хирургии Московской онкологической больницы № 40 Михаил Тер-Ованесов.

Исследования и препараты уже есть, сейчас ведется разработка самой системы оказания помощи – лечение дорогостоящее и будет оказываться адресно. По словам московского специалиста, уровень онкологической помощи в Сургуте очень высокий и соответствует стандартам лечения патологии. Поэтому пациенты могут смело доверять местным врачам.

Сейчас в Сургуте на базе СОКБ работают три онкохирургии, которые специализируются на различных локациях. В основном это молочные железы, же-

лудок и легкие. В отделениях проводится около двух тысяч операций в год. При комплексном подходе к лечению безрецидивная, пяти- и даже десятилетняя, выживаемость таких больных такая же, как и в среднем по России. «По всей России будут созданы специальные центры по быстрой диагностике пациентов, у которых заподозрено онкологическое заболевание либо выявлено, чтобы быстро своевременно их обследовать и начать специализированное лечение», – отметил руководитель МКДЦ онкологии СОКБ Алексей Аксарин.

Конференция «Ключевые достижения в онкологии» проходит третий год. Раньше ее проводили в столице Югры, теперь перенесли в Сургут. Здесь можно не только собрать ведущих медиков на лекции, но и наглядно показать новые тенденции и подходы к привычным операциям. Размещение на базе окружной больницы также позволяет привлечь врачей смежных направлений.

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Более 1100 жителей Кондинского района проверили свое здоровье

Врачи Центра профессиональной патологии обследовали жителей четырех населенных пунктов Кондинского района. За две недели работы в поселках Алтай, Болчары, Луговой и Шугур к медицинским специалистам обратились более 1 100 человек, выполнено около 1 600 посещений.

Как сообщил главный врач Центра профессиональной патологии Николай Ташланов, работа ведется в плановом режиме и в соответствии с графиком.

В начале февраля 17 сотрудников Центра продолжат прием югорчан в Березовском районе в сельских поселениях Няксимволь и Хулымсунт.

Напомним, что специализированные передвижные медицинские комплексы отправились по отдаленным и труднодоступным населенным пунктам Югры 14 января текущего года. Всего врачами запланировано пребывание в 14 населенных пунктах Кондинского, Березовского, Ханты-Мансийского, Нижневартовского и Сургутского районов. В состав врачебной бригады входят: невролог, акушер-гинеколог, стоматолог, хирург, рентгенолог, врачи ультразвуковой и лабораторной диагностики,

а также врач общей практики. Наряду с консультациями врачей-специалистов также проводятся профилактические флюорографическое и маммографическое обследования.

– Специалисты оказывают всю консультативно-диагностическую и медицинскую помощь с применением современного лечебного и диагностического оборудования, – резюмировал Николай Ташланов.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

Услышать мир!

10 лет назад была проведена первая в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре операция по кохлеарной имплантации. Ежегодно таких операций в регионе проводится около 30! Всего, за десяток лет, специалисты Центра сурдологии и слухопротезирования Сургутской окружной клинической больницы помогли услышать мир более 200 пациентам. Сегодня этот вид высокотехнологичной медицинской помощи продолжает активно развиваться. Появляются передовые технологии, внедряются новые методики.

Проблемы нарушения слуха и глухоты являются одними из актуальных проблем современной медицины. По статистике, от двух до шести новорожденных детей из тысячи страдают врожденной тугоухостью. Проблема не только медицинская, но и социальная. Ученые и практикующие врачи констатируют, что раньше выявляется патология, подбирается и настраивается слуховой аппарат, проводится кохлеарная имплантация и занятия с сурдопедагогами и логопедами по коррекции речевого и психоэмоционального развития ребенка, тем быстрее и безболезненнее ребенок адаптируется в социуме. К тому же сокращаются расходы государства на образование и социальную поддержку таких пациентов.

Югорским детям с полной глухотой и тугоухостью помогают услышать мир, воспринимать его наравне со слышащими сверстниками специалисты единственного в округе клинико-диагностического Центра сурдологии и слухопротезирования. Создан он 12 лет назад на базе Сургутской окружной клинической больницы. До 2008 года операции по вживлению слуховых имплантов проводились за пределами региона, а наблюдали таких пациентов и корректировали им слух в сургутском центре. Проводить операции по кохлеарной имплантации в Югре начали 10 лет назад. И, как показало время, очень успешно!

Основные направления работы специалистов сургутского центра курируют опытные клинические аудиологи, аудиологические консультанты ведущих клиник и НИИ. Среди них – специалист московского Научного центра здоровья детей, д.м.н. Александр Пашков, клинический консультант Андрей Изосимов, методист-организатор реабилитации после кохлеарной имплантации СПб НИИ ЛОР, заместитель руководителя программы «Я слышу мир!» Ольга Зонтова.

Особое внимание уделяется своевременному выявлению патологии.

– Для того чтобы реабилитация после

кохлеарной имплантации была максимально эффективной при полной глухоте, слухопротезирование должно проходить начиная с 6-месячного возраста, – говорит специалист научного центра здоровья детей Андрей Пашков. – При этом необходимо иметь представление о пороге звуковосприятия, который определяется при проведении высокочастотного исследования методом регистрации стационарных слуховых потенциалов. Преимущество этого теста в том, что он также дает возможность получить представление о порогах звуковосприятия, превышающих 90 дБ (декибел).

Тестируют слух на высокочастотном современном оборудовании как импортного, так и отечественного производства. Причем отечественные по качеству и возможностям не уступают зарубежным. Обычная технология исследования слуха предполагает проведение данной процедуры в условиях естественного физиологического сна. Это идеальный вариант. Но, к сожалению, такое возможно не всегда. Поэтому уже на протяжении нескольких лет используют метод медикаментозного сна на основе масочной анестезии препаратом, позволяющим регулировать глубину наркоза и управлять ей.

– Это особенно важно для юных пациентов с выраженной неврологической патологией или в состоянии расстройства аутистического спектра, – продолжает Александр Пашков. – Во время медикаментозного сна производятся все необходимые манипуляции, такие как фиксация электродов, например, а при необходимости – удаление серных пробок. Медикаментозный сон экономит время и безопасен. Для каждого пациента доза анестетика (севорана) подбирается индивидуально в зависимости от состояния энцефалографической активности и наличия сочетанной неврологической патологии. На время исследования возраст не влияет.

Естественно, все исследования воз-



можны только в условиях стационара и при наличии анестезиологической службы.

Специалисты Центра сурдологии и слухопротезирования СОКБ проанализировали данные зависимости промежуточных и конечного результатов лечения от того, в каком возрасте проведены начальное исследование, коррекция слуха, и считают, что выявлять врожденную тугоухость у ребенка желательно в первый месяц его жизни. Диагностика проводится до трех месяцев, первичный подбор слуховых аппаратов до 10 месяцев, с 10 месяцев – кохлеарная имплантация. Самые перспективные сроки кохлеарной имплантации от 0 до 3 лет, допустимы от 4 до 7 лет. Если ребенок старше 7 лет – перспективы реабилитации более чем сомнительны.

Программа скрининга, которую внедрили специалисты Центра сурдологии и слухопротезирования Сургутской ОКБ, двухэтапная.

Первый этап – это регистрация отоакустической эмиссии всех новорожденных. Тестирование проводят в родильных домах на 3–4 сутки рождения ребенка и в детских поликлиниках. Ведется учетно-отчетная документация, учитываются факторы риска по глухоте, данные анамнеза матери в течение беременности и родов, показатели при рождении, данные регистрации отоакустической эмиссии. Если есть отклонения и тест не пройден – дети направляются на дальнейшее обследование. Если и этот тест не пройден, то ребенок подлежит полному аудио-

логическому обследованию. При наличии показаний – факторах риска и положительных результатах дети направляются в кабинет сурдолога, а затем в региональный клинико-диагностический центр сурдологии и слухопротезирования – это второй, заключительный этап аудиологического скрининга.

За 2018 год в Югре аудиологический скрининг на нарушение слуха на первом этапе прошли 22 562 ребенка. Из них нарушения слуха выявлены у 326 детей. На втором этапе, в Центре сурдологии и слухопротезирования, прошли обследование 346 детей. Из них нарушения слуха выявлены у 169 человек. Из всех, кто был обследован, в кохлеарной имплантации нуждались 16 детей. В 15 случаях кохлеарная имплантация была проведена в нашем округе, среди которых 9 детей в возрасте до 3 лет. Остальным детям операции по установке кохлеарного импланта, по желанию родителей пациентов, проведены за пределами округа.

Для облегчения получения сурдологической помощи на территории Югры специалистами Центра сурдологии и слухопротезирования СОКБ разработана подробная маршрутизация пациентов, имеющих снижение слуха, нуждающихся в операции кохлеарной имплантации и реабилитации после установки имплантата. Пациенты с жалобами на снижение слуха, не проходившие аудиологический скрининг в роддоме, попадают в поликлинику по месту жительства к профильному специалисту. При наличии показаний он направляет пациента к сурдологу в сурдологический кабинет или в Центр сурдологии и слухопротезирования Сургутской окружной клинической больницы. На приеме врач-сурдолог проводит полное сурдологическое обследование пациентов, при установлении диагноза – нейросенсорная тугоухость четвертой степени или глухота определяются показания или противопоказания для проведения кохлеарной имплантации, информируются родители. При наличии показаний к кохлеарной имплантации на заседании врачебной комиссии в информационно-аналитической системе Минздрава РФ происходит оформление талона-направления в медицинскую организацию, осуществляющую проведение данной операции, на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. На приеме у врача первого звена пациенты проходят подготовку к госпитализации: проводятся клинические анализы, исследования, дополнительные обследования, при необходимости – консультации специалистов других профилей. В Югре операции по кохле-



арной имплантации проводятся в операционных ЛОР-отделения Сургутской окружной клинической больницы. После операции пациенты проходят медицинскую реабилитацию в Центре сурдологии и слухопротезирования СОКБ. Через 1–1,5 месяца после операции происходит подключение и первичная настройка речевого процессора. Все проимплантированные пациенты состоят на диспансерном учете и наблюдаются два раза в год. А также получают медико-социальную реабилитацию в условиях дневного стационара. В центре ведется реестр пациентов после кохлеарной имплантации в Югре.

Оформление медицинских карт диспансерных пациентов сурдологического центра СОКБ имеет особенности. В данные анамнеза обязательно вносятся результаты аудиологического скрининга. В разделе «Слухопротезирование» указывается дата кохлеарной имплантации, место проведения, серийный номер кохлеарного импланта, сторона проведения, дата подключения речевого процессора, дата крайней настройки, замена речевого процессора, серийный номер речевого процессора кохлеарного импланта. В случае билатеральной кохлеарной имплантации описываются оба кохлеарных импланта. При ношении слухового аппарата на втором, неимплантированном, ухе описывается вид, мощность, давность использования, наличие или отсутствие индивидуальных ушных вкладышей. В разделе «Объективные данные» описывается состояние кохлеарного импланта, речевого процессора, его внешнего вида, сохранность элемента, реакция пациента при включенном и выключенном речевом процессоре. В «Клинический диагноз» вносится год установки системы кохлеарной имплан-

тации, год крайней замены, при реимплантации – год реимплантации.

Дневной стационар на базе сурдологического центра в СОКБ начал свою работу в сентябре 2015 года. Вся его работа построена по децентрализованному принципу. Стационар имеет 6 пациенто-мест. Работает в две смены, 5 дней в неделю. В штате дневного стационара – врач-сурдолог, логопеды. При необходимости привлекается невролог. На первичном приеме врачом назначается план лечения в дневном стационаре, который включает в себя настройку речевого процессора, реабилитационно-консультационные занятия с логопедом, консультацию невролога.

В течение первого года после кохлеарной имплантации пациенты получают медико-социальную реабилитацию в условиях дневного стационара один раз в три месяца, а далее 1–3 раза в год в зависимости от потребности пациента.

На период нахождения в дневном стационаре родителям юных пациентов при необходимости оформляется листок нетрудоспособности. Пациентам, прибывшим в центр из отдаленных территорий округа, на период прохождения реабилитации предоставляется возможность проживания в детском реабилитационном центре «На Калинке».

На основании приказа Министерства здравоохранения РФ от 9 апреля 2015 года № 178н «Об утверждении оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология и оториноларингология» утвержден порядок замены систем кохлеарной имплантации. Замена речевых процессоров проводится в условиях дневного стационара в течение пяти лет со дня предшествующей его установки либо по истечение пяти лет со дня крайней замены на основании заявления



пациента или его законного представителя. Заявления принимаются за один год до планируемой замены, до конца октября текущего года. Данные передаются в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, который выделяет средства на приобретение аппаратов и расходных материалов к ним с учетом тех пациентов, которые выезжают за пределы Югры.

Для каждого ребенка после кохлеарной имплантации составляется индивидуальная программа реабилитации.

Врач-сурдолог, выдающий заключение на медико-социальную экспертизу пациентам-реципиентам системы кохлеарной имплантации, прописывает в рекомендациях средства медицинской реабилитации согласно Постановлению Правительства Югры от 16 марта 2018 года №70П. Средства медицинской реабилитации для данной категории пациентов включают: элементы питания и соединительный кабель для одного кохлеарного

импланта в зависимости от того, какой фирмы имплант установлен пациенту. При билатеральной кохлеарной имплантации выписываются два комплекта. При слухопротезировании на втором ухе слуховым аппаратом прописывается заушный цифровой программируемый сверхмощный слуховой аппарат с заменой ушного вкладыша один раз в год.

Таким образом, организация мероприятий по медико-социальной реабилитации пациентов после кохлеарной имплантации на территории округа, включающих диспансерное наблюдение пациентов, работу дневного стационара, порядок замены речевых процессоров, позволяет максимально удовлетворить потребности пациентов в высококачественной медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Руководитель перинатального центра поделилась опытом с коллегами из Ноябрьска

Лариса Белоцерковцева, главный врач окружного центра материнства и детства, посетила перинатальный центр Ноябрьска по приглашению администрации и врачей медицинской организации.

В рамках встречи состоялся обмен опытом представителей акушерства, гинекологии и перинатологии. Был проведен совместный обход пациентов центра. Специалисты обсудили современные подходы к ведению и лечению, тактике оказания медицинской помощи.

– Одним из обязательных и важнейших аспектов в медицине является повышение квалификации. Сегодня к профессионализму медицинского персонала выдвигают очень строгие и высокие требования. Основой представления высококвалифицированной медицинской помощи является постоянное обучение всем современным новейшим технологиям, – отметила главный врач Сургутского клинического перинатального центра.

Для справки: Лариса Белоцерковцева является лауреатом премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники, профессором, доктором медицинских наук, заслуженным врачом России.

Сургутский клинический перинатальный центр за последние десять лет приобрел репутацию одного из лучших учреждений службы родовспоможения, акушерства, гинекологии и перинатологии не только на территории Югры, но и всей страны.

Как отмечает главврач перинатального центра: «Наша цель – оказание клиентоориентированных медицинских услуг высокого качества. Для качественного оказания медицинской помощи мы располагаем полным, замкнутым циклом оказания медицинской помощи женщине во все ее возрастные периоды, ребенку – от рождения и в течение первого года жизни, семье – помогаем сохранить и восстановить репродуктивный потенциал».

БУ «Сургутский клинический перинатальный центр»

Комфорт для юных пациентов поликлиники Белого Яра

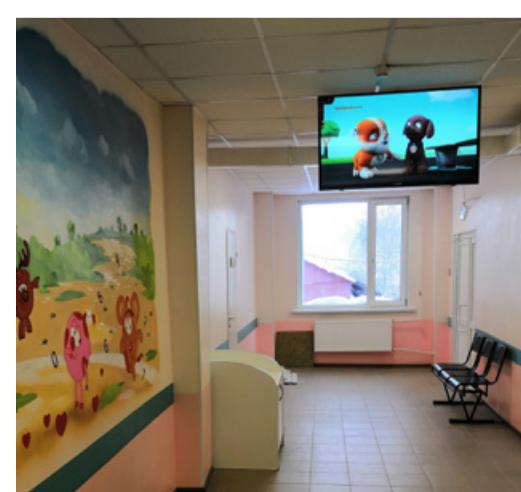
В педиатрических отделениях поликлиники поселка Белый Яр появилось комфортное пространство для приема детей.

Во всех трех зданиях поликлиники – в Белом Яру, Солнечном и Барсово сделан ремонт, заменена электропроводка. В Солнечном полностью перестроили педиатрию, разграничив прием здоровых и заболевших пациентов. Задача, которая стояла перед руководством поликлиники, – исключить наличие очередей, создать уютную атмосферу для детей. В этой атмосфере минимизируется страх, который бывает у маленьких пациентов перед врачами, а специально обустроенные детские зоны помогают отвлечь ребенка, настроить его на позитивный

лад. Для этого стены были оформлены красочными рисунками с образовательными элементами. Например, самые маленькие пациенты могут учить слова по слогам и цифры, нарисованные на стенах в окружении забавных животных.

Благодаря изменению логики расписания приема врачей теперь в коридорах больше нет очередей, и все пространство принадлежит маленьким пациентам. Они могут заняться рисованием в специальной детской зоне, отдохнуть на уютных мягких диванчиках или посмотреть мульфильмы – для этого во всех педиатрических отделениях были установлены телевизоры.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры



В компании с жирафом и зеброй!

В Травматологическом центре (г. Сургут) завершилось творческое оформление детского нейрохирургического отделения.

Главные авторы рисунков, которые сегодня украшают стены детских палат медицинского учреждения, – юные воспитанники студий изобразительного ис-



кусства Сургута «Счастливый Художник» и «Художка». Работа проходила в рамках городского проекта «Каждому, кто любит свой город»: иллюстраторы оформили палаты и двери, изобразив на них героев сказки «Элмер» писателя Дэвида Макки.

– Все персонажи, которые поселились на стенах детского нейрохирургического отделения, выполнены по эскизам юных художников, – рассказала преподаватель центра «Счастливый Художник» Любовь Шатохина. – Педагоги студий перенесли на больничные стены творческие замыслы воспитанников: в одной палате маленьких пациентов приветству-

ют оранжевые жирафы, в другой – улыбающиеся обезьянки и задумчивые панды...

Отметим, что инициаторы проекта «Каждому, кто любит свой город» учты-



вали мнение пациентов и сотрудников Травматологической больницы. Например, для удобства детей на каждой двери в отделении размещено изображение сказочного героя. Это позволит маленьким пациентам быстрее запомнить и найти свою палату или процедурный кабинет.

Справка:

Ежегодно в детском нейрохирургическом отделении проходят лечение более 1 200 человек со всего Ханты-Мансийского автономного округа и других регионов России.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

Медики Нижневартовска провели выездное обследование в центре поддержки семьи

2019 год в Югре посвящен семье. Об этом объявила губернатор автономного округа во время ежегодного отчета о результатах деятельности правительства за 2018 год. Согласно обозначенной теме в первый месяц года, когда месячники и декадники в медицинских учреждениях еще не проходят, волонтеры нижневартовской городской поликлиники организовали профилактическое мероприятие в региональной общественной организации «Центр поддержки семьи». Программа скринингового обследования «День здоровья», проводимая мобильным центром здоровья поликлиники в прошлом году, получила большой положительный отклик от участников мероприятия, поэтому было решено продолжить работу, используя опыт успешной практики.

День здоровья в офисе центра поддержки семьи пришелся кстати. Медики и раньше подозревали, что молодые родители чаще акцентируют внимание на здоровье своих детей и забывают о своем собственном. Однако все по инструкции, как в самолете: сначала кислородную маску надеваем себе, то есть взрослому, а потом ребенку. Как же полноценно ухаживать за малышом, если сам не здоров? Вопрос очень важный и требующий особого контроля. Этим и занялись специалисты выездной бригады Центра здоровья.

– У нас в организации состоялся медосмотр. Мы благодарим медиков за предоставленную нам возможность позаботиться о себе. Ведь в родительской суете о своем здоровье думаем отнюдь не в первую очередь. Мы отметили для себя комфортность подобной формы обследования – ведь мы не ходили в поликлинику, где существует риск контакта с больными людьми, не стояли в очередях и получили полноценное внимание каждого специалиста. Нам очень понравилось, рекомендуем всем, – прокомментировала мероприятие председатель РОО «Центр поддержки семьи» Вероника Матвиенок.

В ходе медосмотра пациенты сдавали кровь на содержание глюкозы и холестерина, велся прием гигиениста стоматологического, во время которого одновременно с осмотром полости рта можно было пройти добровольное экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию. Работал психолог, взрослые проходили тестирование психоэмоционального состояния на аппарате «Глобал-М». Члены общественной организации смогли пройти ЭКГ, измерить объем легких на аппарате «Спиролан», получить заключение у врача-терапевта по результатам анализов и обследований, а также рекомендации по ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек.

– Разумеется, мы не можем привезти всю поликлинику в одну организацию для проведения приемов и осмотров пациентов врачами-специалистами. Но помочь на этапе записи на прием к необходимым специалистам мы оказываем, ведь многие молодые люди, недавно ставшие родителями, заняты не только воспитанием и развитием своего ребенка, но и работой. Нами проводится адресная работа с каждым, кто к нам обратился, – рассказала заведующая поликлиникой № 2 Ирина Рыбка.

В ходе мероприятия было принято 37 человек, 18 из них посетили психолога. В большинстве своем пациентами были молодые люди, на «медосмотр» приходили целыми семьями. Были и пациенты почтенного возраста. В целом показатели здоровья всех обследованных не вызывали опасений медицинских специалистов, картина складывалась благоприятная, за исключением нескольких пациентов. В трех случаях был выявлен низкий уровень гемоглобина в крови, в четырех – высокий уровень холестерина и в двух случаях – высокий уровень глюкозы. Таких пациентов врач-терапевт поставил на контроль и направил на дообследование. По результатам тестирования у психолога был выявлен высокий уровень стресса у 12 обследуемых. Данные пациенты также получили рекомендации и приглашение на индивидуальный прием к психологу в Центр здоровья.

Специально с целью пройти медицинский осмотр в сопровождении сына на День здоровья пришла 71-летняя Зоя Николаевна Сироткина, которая не могла посетить поликлинику из-за плохого самочувствия и невозможности по состоянию здоровья долго находиться в поликлинике. Она и попала первой в список особого контроля.

По словам Раисы Русановой, каждый выезд мобильной бригады завершается сбором информации от пациентов, какие вопросы, касающиеся их здоровья, требуют особенного внимания со стороны медиков, к каким специалистам более всего хотелось бы попасть на прием или какие обследования и процедуры нужно пройти дополнительно. По итогам

формируется список пациентов с контактами, своего рода «лист ожидания». С этим листом работают специалисты всех структурных подразделений поликлиники относительно прикрепленности пациента. Так произошло и в этот раз. Уже на четвертый день после проведения мероприятия, благодаря слаженной и оперативной работе сотрудников нижневартовской поликлиники, лист ожидания был отработан на 100 %.

Здоровая семья – это в первую очередь здоровые родители, миссия по медицинскому обследованию которых завершена и выполнена успешно. Теперь члены РОО «Центр поддержки семьи» – подопечные специалистов нижневартовской поликлиники могут рассчитывать на своевременную помощь и поддержку в вопросах своего здоровья. В планах Центра здоровья на текущий год посетить немало других общественных организаций Нижневартовска, благо поддержкой местной администрации волонтеры медицинского учреждения уже заручились.

– После посещения Центра хочется отметить массу положительных моментов. Во-первых, атмосфера. Работать в окружении маленьких детей было неожиданно комфортно. Во-вторых, помещение просторное и настолько гармонично обустроено, что нам не пришлось ютиться в одном кабинете, а была возможность расположиться с оборудованием удобно как для нас, медиков, так и для самих пациентов. В-третьих, сами пациенты. Это жизнерадостные и активные люди, к тому же спокойствия и положительных эмоций им добавляло присутствие их малышей. Отдельно хочется сказать о том, как внимательно изучали участники мероприятия материал, который мы для них подготовили, каждый взял для себя что-то полезное из информационных плакатов, бюллетеней, – поделилась своими впечатлениями заведующая отделением медицинской профилактики городской поликлиники Анна Козлова.

Всем участникам медосмотра врачи вручили памятки о проведении дней открытых дверей, приуроченных к месячнику борьбы с онкологическими заболеваниями, а также буклеты и брошюры на темы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, ранней диагностики онкологических заболеваний, профилактики и контроля артериальной гипертензии и другие.

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»



Новое оборудование в Сургутской поликлинике №1

В рамках окружной программы «Развитие здравоохранения» в женской консультации Сургутской городской клинической поликлиники № 1 в конце декабря 2018 года был введен в эксплуатацию новый ультразвуковой аппарат экспертного класса «Voiluson E6».

С помощью современного ультразвукового аппарата проводятся исследования беременных женщин в экспертном кабинете пренатальной диагностики нарушений развития ребенка. На сегодняшний день это оборудование позиционируется как одно из лучших для проведения ультразвуковых исследований в акушерстве.

– Возможности нового ультразвукового аппарата значительно превосходят ранее используемое оборудование.

Современные технологии и программы позволяют улучшить качество визуализации при проведении обследований беременным женщинам. Лучше видеть структуру органов и систем плода, на ранних сроках беременности выявлять врожденные пороки развития плода и маркеры хромосомной патологии, своевременно диагностировать акушерские риски у плода, – делится первым опытом работы врача ультразвуковой диагностики, обладатель пяти



сертификатов FMF (The Fetal Medicine Foundation) Майя Парфирьева.

Ранняя диагностика нарушений развития плода позволит своевременно

решать вопросы возможности коррекции отклонений и помочь беременным женщинам и их будущим малышам.

С момента ввода в эксплуатацию уже проведено более 590 исследований. Выявлено пять пациенток с нарушениями развития плода в первом триместре, в том числе с маркерами хромосомных патологий и врожденными пороками развития плода. В 2019 году будет проведено до 7 500 исследований, что позволит улучшить доступность высококвалифицированной помощи.

БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1»

Окружная клиническая больница – глазами студентов ЮГУ

Уникальный совместный проект Окружной клинической больницы и Югорского государственного университета дает возможность будущим журналистам приоткрыть для себя темы здравоохранения, научиться писать о медицине ответственно и профессионально. Собственные журналистские расследования, репортажи, интервью, аналитические материалы – все это войдет во второй выпуск цветной 8-полосной газеты «Пульс», которая уже готовится в печать. Представляем материал студентки третьего курса кафедры журналистики ЮГУ Марии Левонян.

Спасение самых маленьких – в руках профессионалов. Отделению реанимации новорожденных уже 20 лет.

У реанимации для новорожденных города Ханты-Мансийска одни из лучших показателей в России. По словам заведующего отделением врача Игоря Колмакова, это один из немногих центров в стране, в котором берутся выхаживать недоношенных детей с весом 500 граммов.

Рассказывает о своем отделении анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории Игорь Владимирович с большим теплом, но перед «экскурсией» уточняет, что реанимация для новорожденных – место не для впечатлительных.

– Этот малыш у нас новенький, только с «кесарево». Где-то за полчаса до нашего прихода принесли. Он относительно крепенький, больше килограмма (пока мы разговариваем, медсестра берет у нового пациента кровь. У новорожденных кровь берут из стопы). Их выхаживают в инкубаторе. Аппарат имитирует среду утробы матери. Все медицинские процедуры осуществляются через окошко. Видите трубки? Эти трубки помогают ему дышать.

Дальше врач показывает соседнюю палату, где лежит двойня. Они тоже «крепенькие» – 1200 граммов. Малыши уже вне инкубатора и спят в обычных для младенцев позах.

– Сейчас покажу вам маленького, – Игорь Владимирович ведет в другую палату. – Он у нас два месяца, поступил с весом около 600 граммов, сейчас уже лучше (в кроватке лежит малыш, который, как котенок, может поместиться в ладошках. Его вес сейчас чуть более килограмма). У него был открытый артериальный проток, внутриутробный сосуд. Ребенку проведена операция – клипирование артериального протока.

Реанимация новорожденных Перинatalного центра ОКБ является окружной, многие пациенты неместные, но истории некоторых детей заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии

для новорожденных и недоношенных детей Окружной клинической больницы Игорь Колмаков помнит до сих пор.

– Был у нас маленький пациент. У него была аспирация околоплодными водами. Ребенок заглотил околоплодные воды с вредными веществами. Малыш очень долго лежал на искусственной вентиляции легких. То, что в легкие попало, достать очень трудно, практически невозможно. Мы сомневались в положительном исходе. Самое страшное было в том, что ребенок находился в сознании. Лежал, на нас смотрел, а в глазах читалось «помогите мне, пожалуйста». Это очень страшно было. Такая мольба в глазах... Его родители были рядом, и случилось чудо. Мы спасли его, – вспоминает врач счастливую историю одной семьи.

Отделение реанимации новорожденных открыто для посещения родителей. Ежедневно несколько часов в день мамы и папы могут быть со своими малышами. Как подчеркивает Игорь Владимирович, в отделении родителям разрешено для участия в выхаживании детей использовать «метод кенгуру», суть которого заключается в том, что на открытую грудь матери или отца на некоторое время кладут ребенка. Это способ, при котором максимально задействуется физический контакт «кожа к коже». Использование такого метода ускоряет адаптацию малыша к окружающему миру и способствует лучшему развитию и набору веса ребенка.

В завершение рассказа о своем отделении Игорь Владимирович обращает внимание на работу медицинских сестер. По словам специалиста, положительного результата можно добиться только тогда, когда врач и медсестра работают в тандеме.

– Врачебных манипуляций сейчас не так много, в основном это сложные процедуры. Например, искусственная вентиляция легких, интубация трахеи, наркоз, малые оперативные вмешательства, например люмбальная пункция. Вся оставшаяся часть работы при-



ходится на медицинских сестер. Они берут анализы, делают массажи, моют малышей. У нас каждый вносит что-то свое в выхаживание новорожденных, – рассказывает врач.

Отделению реанимации и интенсивной терапии новорожденных Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска уже 20 лет. Создали его не указами чиновничих структур, а сами врачи,

которые не могли мириться с потерями малышей. Сегодня в отделении оказывают самую современную медицинскую помощь, которая соответствует уровню ведущих клиник. А слова благодарности родителей – высочайшая оценка всему коллективу отделения.

БУ «Окружная клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск)

Александр Кичигин: разговор о жизни

Александр Васильевич Кичигин родился в Краснодаре 18 февраля 1944 года, тогда город был освобожден от немецко-фашистских захватчиков. Родители воевали, имели высшее образование – были инженерами-технологами пищевой промышленности. С 1946 года семья с маленьким Сашей переехала из города в город, по всему Советскому Союзу. Отец неплохо «рос» по службе, был главным инженером, работал в маслоперерабатывающей промышленности.

Вспоминая детство, Александр Васильевич говорит: «Ну, какое детство? Нет, оно, конечно, было. Как и у всех послевоенных детей – незвонкое, нерадостное, но и непотерянное! Война завершилась нашей победой и люди начинали жить с верой в лучшее. Детство было каким-то взрослым и ответственным, страна залечивала раны, была задача восстановить разрушенное войной».

В Киеве, где какое-то время служил его отец, Саша окончил семилетку. После чего пошел поступать в Киевский речной техникум. «Потянуло на воду, хотел быть речником», – так говорит Александр Васильевич и признается, что тянуло его и к медицине.

Поступил. Причем все экзамены при поступлении сдал на пятерки, хотя в школе отличником не был. Молодой Александр никогда не считал, что оценка знаний как-то влияет на то, как и какие знания ты получаешь. «Я приверженец распространенной схемы – век живи, век учись, и никакой специальности гнушаться не надо, потому что в жизни может все пригодиться», – прокомментировал Александр Кичигин.

Успешно сдав экзамены в речной техникум, Саша проходил мимо Киевского медицинского училища № 2, и что-то толкнуло зайти. «Зашел – говорю, я сдал на «отлично» экзамены в речной техникум, но мне бы хотелось учиться в вашем медицинском училище (все бумаги, в том числе с оценками, у меня были с собой), и мне сказали, нет проблем, садитесь и пишите заявление, меня зачислили в медицинское училище. Так я расправился с мечтой о воде», – рассказывает Александр Васильевич.

Начал учиться и учился нормально, но, как сам вспоминает, был оболтусом и со второго курса его отчислили, так как он совершил аморальный поступок. К тому же пришло время иди в армию,

и он мало жалел о случившемся факте. До ухода в армию отчисленный из медучилища студент почти год работал в Подоле (район Киева) на электростанции, где получил первые навыки в механике, научился слесарить, работал электриком, кабельщиком. Потом пошел работать на завод «Почтовый ящик №1» – это был военный завод. В то время на этом заводе изготавливали детали для баллистических ракет, секретная часть завода изготавливала наводящие головки. Официальное же название предприятия было «Радиозавод», в гражданской части завода делали первые в Советском Союзе переносные магнитофоны «Весна». На заводе Александр получил специальность монтажника пятого разряда. А это была в то время неплохая специальность, которая к тому же позволяла получать неплохие деньги.

С 1963–1966 гг. Александр Кичигин служил в городе Канске Красноярского края в войсковой части №30185. Это была школа младших авиационных специалистов, окончив которую, он получил воинскую специальность – командир огневых установок.

Летал на ТУ-16, ТУ-95, в хвосте самолета, именно там располагалось место стрелка. «Летал я недолго, меня отозвали из части обратно в школу, в постоянный состав – инструктором. Я получил звание сержанта и оставшиеся два года служил в школе, а спустя некоторое время стал служить в лаборатории радиолокационных средств. В армии я продолжил учиться в общеобразовательной школе, но не успел окончить десятый класс, время службы подошло к концу. И в армии я стал кандидатом в члены КПСС», – продолжил Александр Васильевич.

Пока он проходил службу в армии, отца перевели в Москву, в Министерство пищевой промышленности, где он работал начальником технического отдела. В столице у семьи Кичигиных был даль-



ний родственник, который посоветовал демобилизованному военнослужащему идти учиться в УДН – Университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы (сейчас РУДН – Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы).

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

– Работать я пошел в университетский отдел технического обеспечения учебного процесса. Проработав полтора года, окончил школу и попытался поступить в университет, первая попытка была неудачной – не хватило проходного балла, – рассказал Кичигин.

Надо отметить, что в те времена в университете принимали советских ребят, так они называли себя. К примеру, на курс набирали 100 человек, причем из всех стран мира, а советских ребят только 10–12 человек. Делалось это специально и, скорей всего, для того, чтобы привлекать иностранных студентов. Через год Александр все-таки поступил, сдав экзамены на «отлично». Поступил на меди-

цинский факультет университета в 1968 году.

– Стоит заметить, что структура занятий отличалась от других вузов тем, что был подготовительный факультет, на котором иностранные студенты изучали русский язык, а советские ребята-студенты – иностранный. Причем за год проходили программу трех лет иняза, а на втором курсе нам выдали дипломы переводчиков. Я изучал французский, – вспоминает Александр Кичигин.

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

– Я занимался вопросами адаптации человеческого организма к условиям Крайнего Севера, часто выезжая в командировки, – рассказывает он.

Началась активная работа по адаптации и изучению человека в экстремальных условиях. «Первые работы были сделаны на Мысе Харасавэй – это Ямал. Мы первые туда полетели, наша кафедра университета – вахты были недельные, трехнедельные, месячные и трехмесячные. Мы дали обоснование влияния полярной ночи и полярного дня на организм человека. Тому, что они негативно сказываются на жизни человека. В такой экстремальной ситуации человек не может жить – не хватает света или случается его переизбыток. Все сказывается на адаптации и в конечном итоге на физиологии человека. Наш руководитель не без нашей помощи вывел теорию адаптации, ее стадии и резервы, – рассказал Александр Васильевич.

Позже в Сургуте открывается лаборатория адаптации человека на Севере. Было принято решение объединить лабораторию Новосибирского института физиологии с вновь создающейся. Кичигин возглавил лабораторию оценки и прогнозирования здоровья человека. Шел 1987 год.

– Мы делали оценку здоровья человека, приезжали на разные вахты, к при-



Ц О Л И У В
• ГЛАВНЫЕ ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ГОРОДА МОСКВЫ •
ФЕВРАЛЬ-АПРЕЛЬ, 1983

меру, работали с бурильщиками. Делали оценку влияния Севера на здоровье человека – это и работоспособность, и сезонная заболеваемость и прочее. Проводя эксперименты, мы снизили производственный травматизм на 43 процента, потому что он идет, как правило, в первые дни вахты. Потому что человек в первый день работы совершенно не адаптирован к ней. Мы предлагали приезжать на вахту на один день раньше, но профсоюзы выступили против. Ему положено 14 дней отдыхать, вот пусть он и отдыхает – в законе написано, и ничего не надо придумывать, – делится он воспоминаниями периода работы в лаборатории.

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

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



чиается новая веха в его трудовой биографии.

– Мне нравятся люди, которые, во-первых, честные. Во-вторых, любят свою работу. И работают не только за деньги, а за идею, кто бы он ни был, даже если он шпалоукладчик, должен честно выполнять свою работу. Это мой взгляд с позиции трудовых отношений, – так говорит Александр Васильевич о рабочем процессе.

О людях Кичигин категоричен: «Есть такое слово – жлоб. Вот не люблю жлобов, эгоистов, тех, кто не может поучаствовать

в каких-то твоих переживаниях, а это бывает так необходимо. Скажу так – когда ты сопереживаешь, только тогда сможешь понять человека».

Считает себя счастливым человеком. Говорит, что счастье в том, что дожил до такого возраста, и практически все, что начинал делать, свершалось. «Правда, обидно иногда бывает за то, что сделал что-то не подумав. В то же время, сколько ни работал с коллективами, с плеча никогда не рубил. Нельзя жить только для себя. Должен чем-то заниматься до гробовой доски», – резюмирует Кичигин.

Юрий Дударев

18 февраля 2019 года Александрю Васильевичу Кичигину исполнилось 75 лет! Коллектив БУ «Центр медицинской профилактики» и редакция газеты «Здравоохранение Югры» поздравляют его с юбилеем! Крепкого здоровья, бодрости духа и оптимизма, свершения всех замыслов и планов, благополучия и удачи!

Наталья Мазова: «Всегда мечтала быть детским доктором»

Наталья Ивановна Мазова – заведующая педиатрическим отделением №2 Няганской городской детской поликлиники, заслуженный работник здравоохранения Югры, врач-педиатр высшей квалификационной категории.

– Всегда мечтала быть детским доктором, именно детским и никаким другим, – начала свой рассказ Наталья Ивановна. – Написала письмо в Тюменский медицинский институт. Мне ответили, что приветствуют мое желание стать педиатром, так как это очень нужная и важная профессия. Поступила сразу, училась легко. Предипломную практику проходила в Октябрьской районной больнице. В то же время познакомилась с будущим мужем. И после окончания вуза по распределению была направлена в поселок Нях.

Мне говорили: «Нях – молодой, перспективный, развивающийся нефтегазовый поселок, там не хватает специалистов, а мы вас шесть лет учили. Потому езжайте и работайте. Вы там нужны». И вот как приехала я в 1983 году в Нягань, как устроилась в детскую больницу, так здесь и работаю, – продолжила свое повествование Наталья Ивановна. – Если честно, я умею только лечить детей и ничего другого.

На тот момент в педиатрии работали замечательные люди: Л.Н. Стрюковская, В.П. Гришанович и Э.П. Коломиец.

– Лидия Николаевна Стрюковская

сразу взяла надо мной шефство. Мы с ней сработались с первого дня, она меня научила всему, за что я ей очень благодарна. Все-таки теория – это одно, а практика есть практика, – вспоминает Наталья Мазова.

На долю молодой Наташи, только что вставшей из-за институтской скамьи, пришлись иочные дежурства, и работа до первых звезд, пешие обходы участка, а это был Восточный район и Старая Нягань. Но не в характере молодого доктора роптать или подсчитывать выработку. К ней могли постучать и ночью и утром. Порой незнакомые люди вели ее на машине к больному ребенку, а куда, она и сама не знала. Но ни разу Наталья Ивановна не усомнилась в выбранной профессии.

– Помню, частенько работали при свечах. Свет отключат, а детей принимать надо. До сих пор удивляюсь, что ж мы там видели, – со смехом в голосе продолжает Наталья Ивановна свой рассказ, – впрочем, дети в то время отличались от нынешних. Они были крепче, что ли, меньше болели, да и всяких инфекций было не так уж и много. Дети всегда и везде одинаковы, просто поколение комсомольцев училось и умело работать по-стахановски. Утром смена в поликлинике, ночью дежурство, а между ними семья, быт, дом. И на все хватало времени.

Мы были молоды, многие проблемы считали низменными, в быту были не-

привередливы. Праздники, дни рождения гуляли коллективом весело и все вместе. Большой и дружной семьей. Впрочем, костяк моих коллег до сей поры радости и горести делит пополам, – рассказывает Наталья Мазова.

Глядя на нее, понимаешь, да, технологии, методики, виды помощи шагнули далеко вперед, но человечность в людях старой закалки помогает в лечении ничуть не хуже, а может быть, и лучше всяких лекарств.

В БУ «Няганская городская детская поликлиника» Наталья Ивановна Мазова проработала 35 лет. Сначала врачом-педиатром участковым, а последние двадцать лет возглавляет педиатрическое отделение. Под ее руководством трудятся 8 врачей-педиатров. Многие из них бок о бок работают с Натальей Ивановной почти 30 лет. Молодые доктора, пришедшие в коллектив недавно, считают свою заведующую настоящим наставником.

Врач-педиатр участковый Деркун Анжела о Наталье Ивановне говорит только с восхищением. «Помогла не только быстро освоиться с педиатрическим участком, – говорит Анжела Сергеевна, – порой присутствовала на моих приемах, незаметно подсказывая мне, как и что правильно сделать. Всегда тактична и деликатна. Делится всем своим наработанным опытом. А от ее добродушия веет настоящим человеческим теплом».



Только с любовью о ней говорят и друзья-коллеги. «Как говорят, с Натальей Ивановной я пошла бы в разведку, – делится своей характеристикой Ирина Лазарева, врио главного врача БУ «Няганская городская детская поликлиника». – На нее всегда можно положиться, особенно если возникает непредвиденная ситуация. Заболел доктор? Наталья Ивановна возьмет стетоскоп и заменит отсутствующего специалиста. Любое задание выполнит безошибочно и с педантичной точностью. Не зря Наталья Ивановна пользуется заслуженным уважением у всего коллектива нашего учреждения».

БУ «Няганская городская детская поликлиника»

Флагман службы скорой медицинской помощи Югры

В настоящее время мы являемся свидетелями стремительных изменений современной социально-экономической системы посредством внедрения различных цифровых технологий. Сфера здравоохранения не является исключением, а наоборот, цифровизация данной отрасли ведет к оптимизации оказания медицинских услуг, повышению контроля качества и снижению затрат.

Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры еще в 2016 году запустил проект по информатизации службы скорой медицинской помощи региона, на основе которого планируется создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи региона. Для реализации этого проекта в Югре одним из первых откликнулся главный врач Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи Владимир Ершов. Хочется отметить, что именно по инициативе Владимира Ивановича сегодня в Югре создана система оказания неотложной медицинской помощи населению поликлиниками, вызова которых принимаются оперативными отделами службы скорой медицинской помощи.

Подведя итоги 2018 года, Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи, как флагман службы скорой медицинской помощи Югры, может гордиться рядом значимых достижений по вопросам информатизации процессов организации оказания скорой медицинской помощи.

Как известно, федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» определяет цель – создание механизмов цифрового взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ. Основными результатами реализации данного проекта является внедрение и развитие медицинских информационных систем во всех медицинских организациях и электронный медицинский документооборот между всеми медицинскими организациями, органами управления здравоохранени-

ем. Все это позволяет эффективно управлять ресурсами здравоохранения, улучшить качество оказания медицинской помощи населению.

Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи в 2017 году первой в Югре комплексно внедрила в свою деятельность современную информационную систему – программу «103», а именно унифицированное программное решение по обеспечению функции диспетчеризации санитарного автотранспорта, рекомендованную Министерством здравоохранения Российской Федерации. Благодаря этому информационные технологии проникли почти во все процессы организации оказания скорой помощи: от приема вызова и до управления ресурсами, от внесения диагноза до ведения электронной медицинской карты.

2018 год ознаменовался модернизацией процессов информатизации.

Служба скорой медицинской помощи является участником системы обеспечения вызовов экстренных служб по единому номеру «112» на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Обеспечение приема таких вызовов осуществляется едиными дежурно-диспетчерскими службами муниципальных образований, а также Центром обработки вызовов Югры. В 2018 году были выполнены все работы по интеграции программы «103» с Системой-112 автономного округа на базе специализированного программного обеспечения «ИСТОК-СМ». Это позволило осуществлять прием экстренных вызовов из Системы-112 непосредственно в программу «103», что также способствовало улучшению оперативности реагирования



на чрезвычайные происшествия и ситуации.

В июле станция начала взаимодействие с поликлиниками города в информационном пространстве, передавая неотложные вызовы через программу «103». Теперь весь процесс трансляции вызова – от диспетчера приема вызовов станции до мобильной бригады неотложной медицинской помощи поликлиники – занимает не более 1,5 минуты. Ранее этот же процесс, только с использованием телефонной связи, занимал около семи минут. Данным достижением в настоящее время в нашем автономном округе может гордиться только станция скорой медицинской помощи Сургута.

Такой формат взаимодействия станции с поликлиниками позволяет не только ускорить процесс оказания медицинской помощи, но и осуществлять электронный медицинский документооборот между медицинскими организациями.

Говоря об электронной медицинской карте, в настоящее время на территории Российской Федерации многие службы скорой медицинской помощи используют в своей деятельности программные обеспечения диспетчеризации вызовов, а бригады скорой медицинской помощи оснащены планшетными персональными компьютерами. Также многие медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, заполняют электронные данные в планшетных компьютерах, при этом дублируя данные на бумажном носителе. Такого формата ведения медицинской документации в настоящее время придерживаются и станции скорой медицинской помощи крупных мегаполисов.

Однако о внедрении и ведении полноценной электронной медицинской карты можно говорить только в случае полного отказа медицинской организации от бумажных носителей и заполнения всех полей карты и приложений к нему в электронном виде, а достоверность данных в карте вызова заверяется усиленной квалифицированной электронной подписью ответственным медицинским работником.

В 2019 году Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи, как одна из пилотных медицинских организаций, в связи с ведением электронной медицинской карты планирует отказ от бумажных технологий. Это обеспечит возможность реализации

механизмов цифрового взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, а также взаимодействие со страховыми медицинскими организациями при проведении контроля качества оказания скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования и позволит получить положительный экономический эффект.

Большой вклад в информатизацию здравоохранения принадлежит Медицинскому информационно-аналитическому центру, который является цифровым мозгом медицины Югры. Благодаря МИАЦ обеспечивается стабильность функционирования медицинских информационных систем. Медицинские организации обеспечиваются современным информационным оборудованием и, самое главное, помогают в обеспечении сохранности персональных данных пациентов.

Цифровизация скорой медицинской помощи позволила улучшить эффективность, доступность и качество оказания экстренной и неотложной медицинской помощи населению на территории города.

В 2019 году Сургутской городской клинической станцией скорой медицинской помощи запланирован ряд мероприятий по совершенствованию деятельности организации оказания скорой медицинской помощи с использованием программы «103», в том числе и проведение независимой оценки качества оказания скорой медицинской помощи, а также внедрение мобильного приложения для вызова бригады скорой медицинской помощи.

– В целом российское здравоохранение будущего будет основано на биомедицине, гаджетах, информационных базах, системах мониторинга и персонификации медпомощи. Все это и многое другое уже становится частью так называемой цифровой медицины. И станция скорой медицинской помощи, как всегда, идет в ногу со временем, позиционируя эффективную деятельность службы скорой медицинской помощи не только на территории Югры, но и всей России, – заключил главный врач Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи, заслуженный врач Российской Федерации, отличник здравоохранения Владимир Иванович Ершов.



Скрининг как шанс успеть...

«Леночку-то как жалко, умерла совсем молодая! И сын маленький без матери остался». Этот взрослый разговор я услышала еще школьницей. Слово «рак» звучало пугающе, хотя я не очень понимала его значение. Для небольшого поселка в тысячу человек смерть молодой женщины была действительно страшным событием. При сегодняшних возможностях медицины молодая мама, скорее всего, осталась бы жива.

ЧЕМ РАНЬШЕ, ТЕМ ЛУЧШЕ

Онкологические заболевания – бич современного мира. В общей структуре смертности россиян они занимают второе место. В Югре на учете у онкологов состоит почти 29 тысяч человек. Однако рак вполне излечим, если выявлен на ранней стадии. И чем раньше будет обнаружена опухоль, тем более вероятен благоприятный исход лечения.

– По статистике, в Югре ежегодно выявляется около 4 500 человек с онкологией. Из них больше половины – на ранних стадиях, когда пациентам еще не требуется тяжелого лечения, – говорит заведующий онкологическим центром Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Евгений Билан.

Он отмечает, что автономный округ – лидер в освоении программ, и скрининги у нас были введены гораздо раньше, чем на других территориях России. С 2018 года многие из них уже вошли в программу дополнительной диспансеризации.

Общим термином «рак» называют большую группу заболеваний, которые могут поражать любую часть тела. Их также именуют злокачественными опухолями и новообразованиями. Характерный признак рака – быстрое образование аномальных клеток, разрастающихся за пределы своих обычных границ, способных проникать в близлежащие части тела и распространяться на другие органы (метастазировать). Эти метастазы и являются одной из основных причин смерти от рака.

Наши вредные привычки могут спровоцировать развитие онкологических заболеваний. Например, любители сытно и жирно поесть должны помнить: избыточное потребление животных белков – мяса, копченостей и тому подобного – может привести к сдвигу баланса, проблемам с пищеварительным трактом и впоследствии – к образованию полипов, переходящих в рак. Поэтому Евгений Билан советует следить за рационом, обязательно включать в меню овощи и фрукты, употреблять больше клетчатки, рыбу, мясо курицы, индейки. Питание должно быть насыщенным, полноценным и разнообразным.

У курильщиков довольно часто встречается рак легких. Средний возраст заболевших по России составляет 65 лет. Также пристрастие к сигаретам многократно повышает вероятность рака гортани и пищевода. Профилактика в первую очередь заключается в отказе от курения.

Употребление алкоголя может привести к развитию рака печени и пищевода. Светлокожие люди, часто загорающие и не использующие при этом защитные средства, подвергают себя риску развития рака кожи.

К поведенческим факторам можно добавить небрежное отношение людей к своему здоровью. Коварство рака заключается в том, что, пока заболевание протекает на ранней стадии, ничего не болит, отсутствует клиническая симп-

томатика. Поэтому так важно вовремя проходить диспансеризацию. Особое внимание профилактике стоит уделить тем, чьи кровные родственники имели злокачественные опухоли, а также людям от шестидесяти лет. В этом возрасте риск заболеть раком в 10 раз выше, чем в сорок, и в 50 раз выше, чем в двадцать лет.

ДИАГНОСТИКА В ЗОНЕ ДОСТУПА

Как рассказал Евгений Билан, тройка самых распространенных онкологических заболеваний в округе – рак молочной железы, толстого кишечника и легких. Эта структура не меняется уже долгое время. Большинство случаев связано с взрослением и старением населения, болезнь становится результатом накопившихся в организме канцерогенных факторов.

Сегодня жителям округа доступны специальные скрининговые программы: маммологический скрининг женщин, обследование мужского населения на простатспецифический антиген, скрининг колоректального рака и рака шейки матки жидкостной цитологии. Эти исследования позволяют выявлять заболевания на первой и второй стадиях.

– Во время скрининга выявляются и предопухолевые состояния, например полипы толстого кишечника, – говорит Евгений Билан. – Они легко удаляются и не успевают перейти в рак.

Поиском новообразований занимаются врачи общей лечебной сети: дерматовенерологи, врачи женской консультации, хирурги и другие специалисты. При подозрении на заболевание они проводят дообследование, затем направляют пациента в онкологический центр. При подтверждении опасений врачи-онкологи проводят лечение, если опасности нет – пациенту назначают консультации для контроля.



Все скрининговые исследования в Югре проводятся бесплатно, подробно о них можно узнать в любом центре здоровья или у участковых врачей. Кроме окружной столицы, онкоцентры есть в Нижневартовске и Сургуте.

«ЗОЛОТЫЕ СТАНДАРТЫ» ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

Примером для других регионов России может стать опыт югорских медиков по повышению качества и продолжительности жизни женщин, больных раком молочной железы. В округе на тысячу обследованных, прошедших маммографию, выявляется около 3–3,5 случая рака. Ранняя диагностика позволяет более успешно лечить заболевание.

Так как этот вид опухоли – один из самых распространенных среди женщин, то с определенного возраста им обязательно нужно проходить маммографию. В мире она признана наиболее точным методом ранней диагностики рака молочной железы. Маммография позволяет выявить начальные изменения в молочных железах, когда их еще не ощущает сама женщина.

Еще один вид опухоли, часто встречающейся у слабого пола, – рак шейки матки. В Югре на учете у онкологов

состоит 1 968 женщин с таким диагнозом. В 2014 году в округе были введены программы цервикального скрининга – РАР-тест методом жидкостной цитологии. Метод признан самым информативным и рекомендован в качестве «золотого стандарта» в диагностике всех форм патологии шейки матки.

Главный онколог Югры советует как женщинам, так и мужчинам обратить внимание на регулярность профилактических осмотров. А если вас что-то беспокоит, ни в коем случае нельзя начинать терапию без консультации врача. Самостоятельно поставить себе диагноз невозможно.

Правильное отношение к своему здоровью и регулярное медицинское обследование позволяют снизить риск развития рака. Итак, ваше питание должно быть сбалансированным, включать фрукты, овощи, а не только жареное мясо. Будьте физически активны, контролируйте свой вес, откажитесь от курения, проходите обследования. До половины всех смертей от рака можно предотвратить благодаря профилактике. Причем первичная профилактика зависит от самого человека.

Ирина Ахмедова



С благодарностью врачу

Огромную благодарность работникам Сургутского клинического перинатально-го центра выражает Шилова Екатерина Викторовна.

Из письма: «Большое спасибо хочется сказать за внимательное отношение и компетентную помочь, оказанную в проведении сложных родов».

Благодарность сотрудникам травматологического отделения Пыть-Яхской окружной клинической больницы выражает Шишкоедова И.Н.

Из письма: «Спасибо за уважение к пациентам. За то, что достойно и с большой любовью относитесь к своим обязанностям».

Благодарность главному врачу Нижневартовской окружной клинической детской больницы Юлдашеву Олегу Руставовичу, а также коллективу травматологического отделения выражает семья Пишулиных.

Из письма: «Благодарим за то, что в учреждении работают профессионалы своего дела и медицинская помощь оказывается на высоком уровне».

Слова благодарности поступили в адрес врачей Пыть-Яхской клинической окружной больницы Шоколенко М.А. и Ахмадовой Л.Л от их пациентки.

Из письма: «Благодарна им за то, что они спасли мою жизнь».

Благодарность медицинским работникам Няганской окружной больницы, Няганской городской поликлиники и Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска выражает Дюмаева М.А.

Из письма: «Спасибо, что не оставил меня в трудную минуту. Особенно хотелось бы отметить моего спасителя хирурга-колопроктолога Бичурина Нания Ростяковича, который взял меня на операцию как экстренную пациентку, вне всякой очереди, не отправил куда по дальше, рискнул и сделал все сам. Спасибо всем за чуткость, внимательность, грамотность, профессионализм, слаженность в работе, доброжелательность, за то, что подарили мне жизнь».

Благодарность в адрес врача Пыть-Яхской клинической окружной больницы Османовой Н.Н. за внимательность и профессионализм выражает Гаджиева У.У.

Из письма: «Несмотря на свой молодой возраст, человек очень внимательный, умеет выслушать и дать надежду».

Сердечную благодарность медицинскому персоналу Нижневартовской городской поликлиники № 3 выражает Журавлева О.И.

Из письма: «Спасибо за чуткое отношение и золотые руки».

Также врачам поликлиники: кардиологу Федорову Анатолию Владимировичу и медсестре Нурисламовой Райхане Шарафетдиновне за грамотность и профессионализм выражает Гвоздянчук Л.А.

Из письма: «Спасибо за чуткое отношение к пациентам».

А Митин Иван Александрович благодарит врачей физиотерапевтического отделения во главе с заведующим.



Из письма: «Отдельная благодарность физиомедсестре Шаиковой Диляре, инструктору ЛФК Закиуллиной Альфии, массажистке Климятич Ирине».

Благодарность медицинскому персоналу Сургутской окружной клинической больницы: руководителю неврологического отделения Грязнову Аркадию Викторовичу, лечащим врачам Филипповой Луизе Андреевне и Смертиной Любови Порfirьевне, методисту-инструктору Тархановой Юлии Борисовне, медсестре по физиотерапии Дмитриевой Анжеле Викторовне и медсестре по массажу Хазиевой Резеде Рифовне выражает благодарность Яковлева С.Г.

Из письма: «Вы профессионалы, ответственные и заинтересованы в здоровье пациентов. Спасибо за упражнения и гимнастику, массаж».

Жительница поселка Талинка благодарит врача-сурдолога Няганской окружной больницы Перепелицу Ирину Аликовну и медсестру Аскерову Х.И.

Из письма: «Спасибо за внимательность к пациентам, доброжелательность, терпение».

Благодарность в адрес врача-онколога Нефтеюганская районной больницы городского поселения Пойковский Исаева Григория Игоревича поступила от Хасанова Г.У.

Из письма: «Его высокий профессионализм и оперативные действия обеспечивают пациентам своевременное лечение, в них укрепляется оптимизм, желание бороться за жизнь».

Благодарность медицинским работникам Нижневартовской психоневрологической больницы выражает Скорик В.В.

Из письма: «Хочется отметить нашу медицину, какие там работают добрые люди. Благодарю за оказанную помощь».

Жительница п. Уньюган Октябрьского района Пупкова Э.И. благодарит

врача-невролога Няганской окружной больницы Петухова Ивана Сергеевича.

Из письма: «Внимательный к пациентам, энергичный, любит свою профессию, всегда стремится помочь, благодарим и восхищаемся, мы можем быть спокойны за свое здоровье».

Медицинскому коллектиvu Ханты-Мансийской городской клинической станции скорой медицинской помощи выражает благодарность Яковлева С.Г.

Из письма: «Меня до глубины души тронуло отношение врачей «скорой» к своим пациентам. Спасибо вам, дорогие мои спасатели, терпения в вашей нелегкой работе».

Глубокую благодарность работнику процедурного кабинета № 210 Нижневартовской городской поликлиники № 3 Радушинской Людмиле Каримовне выражает Курсенко О.Г.

Из письма: «Спасибо за профессионализм, чуткость и Ваше внимание»

Кирчиу С.В. выражает благодарность врачу Сургутской городской клинической поликлиники № 4, заведующей педиатрическим отделением Коротковой Е.В.

Из письма: «Доктор никогда не отказывала в помощи, всегда идет навстречу, даст совет. Побольше бы таких медицинских работников, и в поликлинику будем ходить с удовольствием».

Благодарность врачу Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы Кузьменковой Наталье Станиславовне за чуткое отношение к пациентам, высокий профессионализм и душевное отношение выражает Ботвинкина Е.М.

Слова благодарности поступили в адрес заведующего отделением консультативно-диагностического центра Няганской окружной больницы Догадиной Натальи Александровны от жительницы пгт. Приобье Власенко Э.В.

Из письма: «Многократно приходи-

лось обращаться к медицинским работникам, но такого чуткого и человеческого обращения не встречала. Чувствуется любовь к своей работе и большое желание помочь всем пациентам».

Благодарность Кольцову В.С., Добропольскому А.А. и медицинскому персоналу Психоневрологической больницы имени Святой Преподобномученицы Елизаветы поступила от пациентки из Лангепаса Козловой Н.С.

Из письма: «Благодаря вам я узнала, что жизнь имеет свойство меняться. А врачам спасибо за уважение к пациентам и доброту. Они не ставят клеймо на людях, а разбираются во всей истории жизни пациента».

Благодарность специалисту Нижневартовской городской поликлиники Да-дабаевой З.Ш. выражает Пукреева Г.П.

Из письма: «Спасибо за ее доброе, чуткое отношение к пациенту, у нее доброе сердце и она профессионал своего дела. На ее приемах всегда чувствуешь себя комфортно и спокойно».

Признательность руководству Нижневартовской городской поликлиники № 2 выражает Дыдинский С.А.

Из письма: «Остался очень доволен посещением данной поликлиники. Регистраторы доброжелательны, отзывчивы. Старший регистратор строга, но справедлива. Талон к гастроэнтерологу выписали сразу, хоть не нужно теперь с направлениями в регистратуре стоять».

Благодарность заведующей отделением гематологии Зининой Елене Евгеньевне и медицинским работникам отделения гематологии Сургутской окружной клинической больницы за чуткое, внимательное и сердечное отношение к пациентам, грамотную работу и заботу поступила от Ерешко А.Ю.

Из письма: «Благодаря их грамотной работе и заботе я уверен, что мое выздоровление наступит очень скоро».