



ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА — ЮГРЫ



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



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ

КРУПНЫМ
ПЛАНOM

**Анастасия
МАТВЕЕВА,**
врач-колопроктолог

► 8

НОВАЯ МЕТОДИКА —
ОТ КАНДИДАТА НАУК



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА • ИЗДАЁТСЯ С МАРТА 2003 ГОДА • № 10 (236) • ОКТЯБРЬ 2022

«У ВАС ДЕВОЧКА!»: РОДЫ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Благодаря слаженным и квалифицированным действиям фельдшеров выездной бригады Сургутской станции скорой медицинской помощи на свет появилась здоровая малышка весом 2800 граммов

► 7



АВТОР ФОТО РАМИЛЬ НУРИЕВ, ТЕЛЕКАНАЛ «МОЙ СУРГУТ»

ОДНА ОПЕРАЦИЯ — ДВЕ ЖИЗНИ

Врачам Окружного кардиоцентра и Сургутского центра охраны материнства и детства удалось помочь беременной пациентке с самым тяжёлым типом расслоения аорты

► 7

ТЕМЫ ЭТОГО НОМЕРА

В ПОИСКЕ ЦЕННЫХ КАДРОВ

С начала 2022 года коллектив Пыть-Яхской окружной клинической больницы пополнили 63 новых сотрудника, большая часть из них — врачи

► 5



ЭФФЕКТ НЕВЕСОМОСТИ

В Нижневартовскую окружную клиническую детскую больницу приобрели кровати нового поколения для пациентов с большой площадью ожоговых поражений

► 6

ОТ МАГИИ ДО ВЫСОКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Накануне юбилея Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска открываем новую рубрику «Нам скоро 90»

► 11

ПОМОЩЬ НЕИЗЛЕЧИМЫМ

ТАТЬЯНА ВОЛОЩУК,

БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»

В Пыть-Яхской окружной клинической больнице открылось паллиативное отделение.

Специфика работы нового отделения — качественный круглосуточный уход и облегчение страданий пациентов, находящихся в тяжёлом состоянии вследствие развития неизлечимого заболевания. Основными показаниями для госпитализации в паллиативное отделение являются онкологические заболевания последней стадии, в том числе для подбора наркотических анальгетиков, терминальная стадия хронического заболевания, органические поражения головного мозга вследствие острого нарушения мозгового кровообращения, сосудистой деменции, пациенты, признанные решением врачебной комиссии паллиативными.

— В паллиативном отделении за пациентами осуществляют уход высококвалифицированные медицинские сёстры, прошедшие повышение квалификации по паллиативной помощи. Здесь мы проводим комплекс мероприятий по уходу за больными, включающий в себя круглосуточное медицинское наблюдение в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, обезболивание неизлечимых больных, профилактику и лечение пролежней,



В паллиативном отделении проводят комплекс мероприятий для повышения качества жизни неизлечимых больных

уход за дренажами и стомами, кормление. Всё — для повышения качества жизни таких пациентов, — рассказал Александр Молоков, заведующий паллиативным отделением Пыть-Яхской окружной клинической больницы.

Паллиативное отделение — единственное отделение больницы, где пациенты не выздоравливают, поэтому сроки их пребывания не ограничены стандартами. Тем не менее это не означает, что пациенты здесь будут лежать годами. По словам заведующего, в среднем пациенты будут находиться в отделении 40–60 дней. Этого достаточно, чтобы обеспечить должный уход после острых неврологических состояний, обеспечить подбор анальгетической терапии онкологическим больным, восстановить процесс питания, поддерживать должный уровень финального этапа жизни человека, дать возможность опекунам оформить необходимые документы и освоить основные навыки ухода за лежачими больными. Кстати, в планах заведующего — организовать при отделении обучение родственников навыкам ухода и социальной адаптации пациентов.

ЦИФРЫ

В НОВОМ
ОТДЕЛЕНИИ
НА СЕГОДНЯ

5
КОЕК

ЗА ПАЦИЕНТАМИ
ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
УХОД

5
МЕДИЦИН-
СКИХ
СЕСТЁР,

прошедших
повышение
квалификации
по паллиативной
помощи



В результате встречи намечены пути дальнейшего развития онкологической помощи в Югре

НА МИРОВОМ УРОВНЕ

БУ «СУРГУТСКАЯ ОКРУЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Окружной онкологический центр Сургута посетила медицинская делегация из ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина». Целью визита была проверка оказания специализированной онкологической помощи жителям Югры.

Московские коллеги отметили высокую организацию оказания первичной специализированной помощи — первичного приёма врача-онколога, проведение диагностических исследований.

— Все методы исследования, применяемые для диагностики онкологических заболеваний на высоком уровне, они соответствуют целевым значениям. В целом создалось благоприятное впечатление. Я в первый раз в Ханты-Мансийском автономном округе, и есть определённое соответствие между тем, что вижу на бумаге и в реальности, — сказала Анастасия Осипян, ведущий специалист по работе с регионами отдела организации онкологической помощи.

Оценивая лекарственное лечение, научный сотрудник онкологического отделения лекарственных методов лечения № 1, к.м.н. Светлана Багрова отметила высокий уровень квалификации врачей-химиотерапевтов и очень большие объёмы оказания лекарственной помощи. Также она оценила систему учёта планирования визитов пациентов из разных населённых пунктов.

— Все схемы противоопухолевого лекарственного лечения выполняются в полном объёме и в соответствии с современными клиническими рекомендациями и мировыми достижениями в онкологии. Пациентам проводятся все необходимые иммуногистохимические и молекулярно-генетические исследования, — добавила

Светлана Геннадьевна. — На каждом этапе лекарственного лечения ведётся учёт со стороны как пациента, так и врачей-онкологов. В целом оценку могу поставить положительную, все лечебные процедуры проводятся в соответствии с российскими клиническими рекомендациями.

Эксперты в хирургическом лечении онкологических заболеваний к.м.н. Пётр Архири и к.м.н. Андрей Польшовский оценили хорошую оснащённость и высокое профессиональное мастерство специалистов онкологического отделения абдоминальной и торакальной онкологии. Совместно с заведующим отделением Сергеем Копейкой и врачом-онкологом Ильнуром Каримовым эксперты выполнили радикальную операцию у больного с кардиоэзофагеальным раком.

По оценке экспертов, уровень хирургического лечения злокачественных опухолей находится на мировом уровне. Большое количество операций выполняется малоинвазивными способами. Активно внедряются новые технологии, правильно применяются малоинвазивные методы хирургических вмешательств, лапароскопических и торакоскопических операций.

РОДИТЬ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ? ЭТО РЕАЛЬНО

БУ «ОКРУЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»,
ХАНТЫ-МАНСКИЙСК

На площадке Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска прошла окружная научно-практическая конференция. Темы нефрологии, диализа и трансплантации обсуждали врачи-нефрологи, диализные доктора, терапевты, кардиологи, неврологи, акушеры-гинекологи и врачи смежных специальностей Югры. В работе приняли участие эксперты из Тюмени, Екатеринбурга, Челябинска, Москвы.

Участников конференции приветствовала главный врач Елена Кутефа. Она отметила, что медицинское учреждение прошло непростой путь, прежде чем стать крупным современным многопрофильным лечебным учреждением, с которым сотрудничают врачи различных специальностей.

Оксана Пьянкина, заведующая нефрологическим отделением ОКБ Ханты-Мансийска, главный внештатный нефролог Департамента здравоохранения Югры, рассказала о том, что более двух лет они не собирались с коллегами в очном формате. За это время произошли важные события: нефрологическая служба и диализное отделение медицинского учреждения отметили своё 20-летие. В этом году окружная больница Ханты-Мансийска отмечает 90 лет. Это серьёзный повод, чтобы собраться вместе, обсудить состояние нефрологической службы округа, подвести итоги.

Представители медицинского сообщества разобрались вопросы, связанные с осложнениями и хронической болезнью почек, уделели внимание возможностям взаимодействия и оптимизации лечебно-диагностического процесса, обсудили новые лекарственные препараты и их применение. Важным направлением в работе конференции стала тема организации службы трансплантации и органного донорства на территории Югры. Специалисты ОКБ Ханты-Мансийска представили семилетний опыт работы по этой программе.

На конференции врачи отметили серьёзные осложнения у пациентов после COVID-19.

— Сегодня наши стационары заполняют пациенты с ревматологическими и нефрологическими состояниями на фоне тяжёлого течения вирусного заболевания. Мы рассмотрели клинические примеры, как с этим бороться и жить дальше, — отметила врач-нефролог Оксана Пьянкина.



На окружной научно-практической конференции представители медицинского сообщества разобрались ряд вопросов по нефрологии, диализу и трансплантации

Почечная патология в акушерстве, заболевания почек и беременность — ключевые темы второго дня конференции. Был представлен опыт Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска.

Нужно отметить, что нефрологам медицинского учреждения есть чем гордиться. Пациенты после пересадки почки не только начинают новую жизнь, но и сами дают новую жизнь. Благодаря помощи нефрологов появились на свет три малыша.

— Мы рады, что у наших пациентов после трансплантации — свадьбы, рождение детей. Есть пациентка, которая родила двоих после пересадки почки в 2017 году. В 2021 году ещё одна мамочка после трансплантации родила здорового сыночка, — рассказала Оксана Пьянкина.

«Живые встречи» очень важны для медицинского сообщества. Теоретическая и практическая часть, обмен опытом, представление клинических случаев, общение с экспертами — всё это стимулирует специалистов к профессиональному росту. А значит, здоровье жителей Югры останется в надёжных руках.

ЦИФРЫ

НА СЧЕТУ У СЛУЖБЫ ТРАНСПЛАНТОЛОГОВ ОКБ

53

ОПЕРАЦИИ
по пересадке
почек

8

ОПЕРАЦИЙ
по пересадке
печени

40

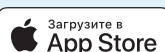
ОПЕРАЦИЙ
по пересадке
стволовых
клеток

2

УСПЕШНЫЕ
ОПЕРАЦИИ
по трансплан-
тации сердца

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

1 Найдите в любом из этих магазинов бесплатное приложение NEFTEGAZ.PRESS и установите его



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



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





Иван Ямашев, глава Нягани, особо отметил выдающиеся заслуги Ирины Лазаривой в организации высококачественного медицинского обслуживания детского населения

«СВЕТЯ ДРУГИМ, СГОРАЮ САМ»

БУ «НЯГАНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

Высоким званием «Заслуженный работник здравоохранения Югры» отметили главного врача детской поликлиники Нягани Ирину Лазариву.

Профессионализм и беззаветное служение своей профессии, опыт и ответственность главного врача Няганской городской детской поликлиники Ирины Лазаривой вызывают огромное уважение среди родителей, коллег, партнёров и руководителей вышестоящих организаций. В её активе порядка десяти почётных грамот от губернатора Югры, Министерства здравоохранения РФ, Думы Югры и Нягани.

Она с гордостью носит высокое звание «Отличник здравоохранения» и «Ветеран труда ХМАО-Нягани».

СПРАВКА

Ирина Лазарива руководит Няганской городской детской поликлиникой с 2018 года. Всё это время учреждение ведёт успешную работу по поддержанию достойных условий обслуживания и лечения пациентов, что позволяет поликлинике не только оставаться одним из лучших медицинских учреждений Нягани, но и занимать лидирующие позиции в рейтинге государственных (муниципальных) учреждений.

Югры», а заслуги перед Няганью отмечены муниципальным знаком отличия. Сегодня к этим наградам прибавилась ещё одна — почётное звание «Заслуженный работник здравоохранения Югры».

Вручая знак отличия, глава Нягани Иван Ямашев особо отметил выдающиеся заслуги Ирины Эдуардовны в организации высококачественного медицинского обслуживания детского населения, её самоотверженную созидательную работу, преданность своему делу. Символично, что награда вручалась в Международный день врача, отмечаемый в первый понедельник октября.

— Быть педиатром мечтала с детства, — сказала Ирина Эдуардовна. — На педиатрическое отделение Кемеровского мединститута я поступила целенаправленно. На первом курсе нам старшеступенчатники дарили книги, где эпиграфом были слова голландского врача Николаса ван Тьюльпа: «Света другим, сгораю сам». С той поры это девиз в моей жизни и в работе. Благодаря всем, кто оценил мой скромный вклад в столь высокое звание. Это был волнительный момент.

КАК УБЕРЕЧЬ РЕБЁНКА

ОКСАНА ПОГОДАЕВА,

врач — акушер-гинеколог КУ «Центр СПИД», филиал в городе Нижневартовске

В последние годы всё чаще стали регистрироваться новые случаи ВИЧ-инфекции у беременных женщин. На сегодняшний день в Нижневартовске выявлено около полутора тысяч ВИЧ-инфицированных женщин, большинство из них находятся в репродуктивном (детородном) возрасте.

Ежегодно в городе рождаются более 50 детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Кто из них окажется здоров в отношении вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), зависит от правильного наблюдения и поведения матери во время беременности и после неё.

Беременность ВИЧ-инфицированной женщины в идеале должна быть запланированной. Основное правило — это зачатие будущего ребёнка при неопределяемой вирусной нагрузке, то есть когда концентрация вируса в крови матери настолько мала, что его не улавливают тест-системы. Будущей матери необходимо уже до зачатия на протяжении нескольких месяцев под контролем врачей принимать противовирусные препараты, подавляющие развитие ВИЧ.

У ВИЧ-инфицированной женщины будет здоровый ребёнок, без ВИЧ-инфекции, если соблюдать следующие этапы профилактики.

1 Первый этап перинатальной профилактики включает в себя приём противовирусных препаратов в течение беременности.

2 В родах, независимо от их способа, в кровь матери внутривенно вводится антиретровирусный препарат, который прерывает цепочку заражения. Это второй этап перинатальной профилактики.

3 Третий этап — профилактика новорождённому. У детей, рождённых ВИЧ-инфицированными матерями, в первые двое суток после рождения ещё в роддоме обязательно берут кровь на ВИЧ. Если инфекция от матери была передана внутриутробно, анализ это покажет. Но если это произошло только в родах, вирус не будет обнаружен из-за серонегативного окна.

Сразу после рождения малышам обязательно назначают месячный курс противовирусной терапии в форме сиропа. Эти препараты применяются у новорождённых с 1994 года. Многочисленные клинические исследования как у нас в стране, так и за рубежом подтвердили их безопасность для новорождённых.

Для рождения здорового ребёнка матери нужны: сбалансированное питание, достаточное количество витаминов, здоровый образ жизни, а самое главное — специальная терапия по ВИЧ-инфекции во время беременности, в родах, новорождённому. Родоразрешение возможно как самостоятельно, так и путём операции кесарева сечения — это решает врач по результатам обследования во время беременности.

При соблюдении трёх этапов перинатальной профилактики, а также при отказе от грудного вскармливания 98% детей не инфицируются ВИЧ. Таких детей снимают с учёта в возрасте полутора лет.

ВАЖНО!

ВИЧ-инфекция не приговор, это хроническое заболевание, которое хорошо поддаётся терапии.

В «КОМАНДЕ ПУТИНА»

БУ «ОКРУЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА», ХАНТЫ-МАНСКИЙ

В Югре вручили премию «Команда Путина». Лауреатом стала врач ОКБ Ханты-Мансийска Оксана Тулинова.

В Ханты-Мансийске десять югорчан стали лауреатами премии «Команда Путина». Почётная награда инициирована «Народным фронтом» и вручается россиянам, которые делают жизнь в стране лучше. Среди них — врачи, волонтеры, журналисты. Каждый — настоящий патриот.

— Получая сегодняшнюю награду, отдаю себе отчёт, что эта награда принадлежит не только мне, но и всем тем докторам, кто вместе со мной работал во взрослом и детском инфекционных отделениях, терапевтическом отделении. Все те люди, которые боролись с пандемией в 2020–2022 годах и до сих пор продолжают это делать, — отметила заведующая кабинетом гипербарической оксигенации Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Оксана Тулинова.

— Мы выполняли свою работу, двести операций за две недели в прифронтовой полосе. Это кажется сложным. Но когда видишь боль в глазах, не задумываешься ни об усталости, ни об опасности, — сказал лауреат премии Андрей Миронов, врач-травматолог из Сургута.

ПРЯМАЯ РЕЧЬ

ЛАРИСА БЕЛОЦЕРКОВЦЕВА, председатель отделения «Народного фронта»:

— Благодарю вас за самоотверженность и доброе сердце. Рискую жизнью, вы лечили людей Донбасса. Невзирая на опасность, сопровождали гуманитарные конвои и эвакуированных жителей. Писали репортажи о жителях оккупированных республик, подвергшихся геноциду. А дома, в Югре, боролись с опаснейшей болезнью COVID-19. Честь вам и хвала! Поэтому вы — в «Команде Путина»!



Десять югорчан стали лауреатами премии «Команда Путина»

РАЗУМНЫЙ СРОК

МАРИНА МЫТКУ

Ugra-tv.ru

В следующем году в посёлке Сосьва начнётся строительство амбулатории. Об этом стало известно во время онлайн-встречи губернатора Натальи Комаровой с жителями Берёзовского района.

Все проектно-сметные документы будут готовы к концу этого года, а в следующем обещают приступить к строительству. Планируется, что новая амбулатория откроет свои двери для пациентов в декабре 2024 года.

Кроме того, в рамках встречи обсудили капитальный ремонт ещё одного медучреждения — участковой больницы в Саранпауле. Там до 30 октября завершат кровельные и фасадные работы, а с началом следующего навигационного сезона приступят к внутреннему ремонту.

Глава региона поручила ведомствам проработать механизм, который позволит максимально оперативно сдать в эксплуатацию важные для поселений объекты.

— Давайте стремиться сокращать все сроки по такого рода обязательствам. Ещё раз внимательно всё посмотреть. Самое главное — проектные решения, именно они должны содержать в себе такие показатели, которые в разумные сроки дают возможность получить объект, — сказала губернатор Югры Наталья Комарова.

Обсудили во время прямого эфира и проблему чистой воды в муниципалитете. В частности, один из заданных вопросов касался водоочистных сооружений Берёзова. Стало известно, что их масштабная реконструкция запланирована на 2025 год. До этого момента проблемы будут решаться заменой фильтров и другим локальным ремонтом. Помимо этого, уже в этом году для увеличения мощностей к системе подключат ещё одну скважину, ранее она была законсервирована.



Ольга Алеева, Дмитрий Гилев и Анастасия Ракова

УЧИЛИСЬ БЫТЬ АУДИТОРАМИ

АУ «ЦЕНТР ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ»

Специалисты Центра профпатологии прошли обучение внутреннему аудиту качества медицинской помощи.

В Казани на базе Центра профессионального развития и инновации состоялся семинар-практикум «Как провести эффективный внутренний аудит по качеству», участие в нём приняли Анастасия Ракова, Ольга Алеева и Дмитрий Гилев.

Обучение и практические занятия на базе ведущих клиник Республики Татарстан преследовали цель подготовить персонал медицинских учреждений к самостоятельному планированию, организации, проведению и документированию внутренних аудитов. В ходе обучения участники познакомились с алгоритмом внутренних аудитов на основе практических рекомендаций Росздравнадзора.

Заведующая клинко-экспертным отделением Центра профпатологии Анастасия Ракова подчеркнула, что обучение и практические занятия прошли на базе медицинских учреждений с обширной практикой внутренних аудитов и имеющих сертификат качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора.

По словам Анастасии Раковой, целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объёма и надлежащего качества в соответствии с установленными порядками, стандартами и клиническими рекомендациями.

— На семинаре мы учились быть аудиторами. Эксперты, имеющие богатый опыт по организации проверок, поделились своими наработками, которые можно адаптировать под различные медицинские учреждения. Также мы участвовали в практических занятиях, — отметила она.

Специалисты Камского детского медицинского центра, Республиканского клинического онкологического диспансера, Детской республиканской клинической больницы, имеющие международный сертификат соответствия системы менеджмента качества и сертификат качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора, провели показательные аудиты по качеству. Участникам рассказали, как ведётся аудиторская работа по внутреннему контролю, оформляется документация, формируются группы контроля качества и другие аспекты практической деятельности.

— Посещая подобные мероприятия, специалисты Центра профессиональной патологии пополняют свой профессиональный багаж новыми знаниями, информацией, а затем применяют их в своей повседневной работе, — подытожила Анастасия Ракова.

СПРАВКА

Занятия на семинаре-практикуме проводили заместитель генерального директора ФГБУ «Национальный институт качества» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения Олег Швабский, представители медицинских организаций Республики Татарстан.

ЛУЧШАЯ КОМАНДА

БУ «ФЁДОРОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»

В сентябре 2022 года состоялось награждение финалистов Всероссийского конкурса «Святость материнства — 2022» по Уральскому федеральному округу. Чествование финалистов прошло в режиме онлайн-вебинара во время круглого стола.

Дипломами финалистов первого этапа Всероссийского конкурса «Святость материнства — 2022» по Уральскому федеральному округу в номинации «Лучшая командная работа медицинского/социального учреждения и общественной организации» награждён коллектив женской консультации БУ «Фёдоровская городская больница» совместно с общественными организациями — АНО «Центр социального



Коллектив женской консультации БУ «Фёдоровская городская больница»

обслуживания населения «Апрель» и «Сургутский районный центр социальной помощи семье и детям» ОППГ в г.п. Фёдоровский.

На конкурс был представлен многолетний опыт совместной работы с несовершеннолетними беременными, молодыми и юными мамами, семьями, находящимися в кризисной

ситуации, опекаемыми семьями. Мероприятия, проводимые сотрудниками женской консультации, направлены на увеличение рождаемости, сохранение здоровья женщин, профилактику абортов, улучшение репродуктивного здоровья населения, а также популяризацию семейных ценностей.



Чтобы пройти маммографию, женщина может обратиться в центр здоровья, к врачу-терапевту участковому или гинекологу в женской консультации

МАММОГРАФИЯ С ИМПЛАНТАМИ

ЕВГЕНИЯ ПАСТУХОВА,

БУ «Нижневартовская городская поликлиника»

Врачи-рентгенологи и рентген-лаборанты Нижневартовской городской поликлиники приняли участие в мастер-классе «Профилактика ошибок маммографического исследования» на базе Сургутской окружной клинической больницы.

Об актуальных вопросах профилактики основных ошибок маммографического исследования коллегам рассказала Тамара Павлова, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник Центрального научно-исследовательского института лучевой диагностики, врач-рентгенолог отделения лучевой диагностики Московской городской клинической больницы им. В.М. Буянова.

На мастер-классе были затронуты вопросы использования системы Bi Rads 5-го пересмотра в аспекте маммографии и ультразвукового исследования. В рамках дискуссии рентгенологи и онкологи сделали акцент на обследовании женщин с грудными имплантатами. Среди пациентов и даже некоторых врачей бытует мнение,

что наличие искусственных корпекторов молочной железы является противопоказанием для маммографии. Залогом успеха в своевременной диагностике по-прежнему остаётся комплексное обследование.

— Пациенткам с имплантатами рекомендуется предварительно уточнить, оснащён ли в клинике цифровой маммограф функцией съёмки с имплантатами и опцией томосинтеза с послойным исследованием железы. Это даёт возможность избежать неоднозначной интерпретации изображения в сложных случаях и свести к минимуму влияние имплантов на качество диагностики, — уточнила Тамара Павлова.

Взрослая поликлиника Нижневартовска располагает двумя современными цифровыми малодозовыми аппаратами, которые оснащены функцией съёмки с имплантатами. Однако более информативным и комфортным обследованием является цифровая маммография с функцией томосинтеза. При этом давление на молочные железы минимизируется — оно необходимо только для фиксации груди, эта методика позволяет получить несколько снимков под различными углами. Это главное отличие от обычной маммографии, где делается всего два изображения: в прямой и косой проекциях.

На снимках чётко визуализируется сама ткань молочной железы, кожа

и сосково-ареолярный комплекс, различные виды доброкачественных образований (опухоли), кальцинаты (недоступные к визуализации иными методами), злокачественные узловые образования, а также возможные нарушения целостности имплантов и случаи выхода их содержимого в ткань железы (за исключением очень мелких надрывов). В последнем случае на помощь приходят дополнительные методы исследования (ультразвуковая диагностика и магнитно-резонансная томография), но комплексный подход при обследовании является необходимым при любом строении молочных желёз.

— Перед прохождением маммографии важно предупредить врача или рентген-лаборанта о наличии имплантов в молочных железах, так как рентгенография пациенток, которые прошли маммопластику, имеет определённые сложности укладки железы с размещением особым образом в зависимости от местоположения имплантата, учитывая то, что имплантат может быть установлен перед или за мышцами, — отметила заведующая рентгенодиагностическим отделением Нижневартовской городской поликлиники Ирина Березина.

Профилактическим обследованием молочных желёз подлежат пациентки от 40 лет и старше. По словам старшего рентген-лаборанта Натальи Дзубы, чтобы исследование было достоверным и принесло минимум болезненных ощущений, его рекомендуют делать на 5–12-й день от начала менструации. Женщинам после наступления климакса исследование можно проводить в любой день. Специалисту необходимо представить все предыдущие снимки и заключения по ранее проведённым маммограммам. В день прохождения не следует пользоваться дезодорантами, антиперсперантами, лосьонами, пахучими кремами и спреями для тела, так как они могут создать дополнительные затемнения на снимке.

— Цель маммографического обследования молочных желёз — раннее выявление бессимптомного рака молочной железы у женщин, которые находятся в зоне риска. Регулярные профилактические осмотры и обследования способствуют снижению смертности от рака. Для нас важно регулярно проводить нетворкинг и делиться опытом с коллегами. Массу положительных впечатлений и новые знания увезли мы из соседнего Сургута, — отметила Ирина Березина.

ДЕФИЦИТ — ЛИКВИДИРОВАТЬ

Татьяна Волощук,

БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»

Новые врачи вливаются в коллектив Пыть-Яхской окружной клинической больницы.

Ликвидация кадрового дефицита — одна из основных задач национального проекта «Здравоохранение». Специалисты отдела кадров больницы в ежедневном режиме ведут поиск и приглашают квалифицированных медицинских работников для укомплектования свободных ставок. С начала года стационарные и амбулаторные подразделения больницы пополнили 15 врачей и 48 работников среднего медицинского персонала.

— Наше медицинское учреждение представлено на всех ведущих рекрутинговых российских интернет-площадках. Кроме того, мы и сами регулярно изучаем базы соискателей в разделах «Здравоохранение» и «Медицина», тесно сотрудничаем с городским центром занятости, проводим работу по целевому обучению молодых специалистов. За последние два года, в том числе и благодаря реализации программы «Земский доктор», нам удалось практически решить

кадровый вопрос в участковых службах детской и взрослой поликлиник. В этом году наша задача — восполнить дефицит врачей в отделениях стационара, — рассказала Лариса Николенко, начальник отдела кадров Пыть-Яхской окружной клинической больницы.

Несколько лет в отделении анестезиологии и реанимации, одном из самых важных отделений больницы, оставались вакантными должности врачей — анестезиологов-реаниматологов. В этом году проблему нехватки кадров удалось решить, трудоустроив в отделение сразу трёх необходимых специалистов, два из которых пришли работать по программе «Земский доктор».

По словам начальника отдела кадров, в Пыть-Яхской окружной клинической больнице ещё есть вакантные врачебные ставки, поэтому интенсивная работа по привлечению необходимых специалистов будет продолжена.



В этом году проблему нехватки кадров удалось решить

ЦИФРЫ

НОВЫЕ КАДРЫ В ПЫТЬ-ЯХСКОЙ ОКРУЖНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ
(приступили к работе в 2022 году)

- +1 врач в родильном отделении
- +1 врач в приёмном отделении
- +1 врач в педиатрическом отделении
- +3 врача в отделении анестезиологии и реанимации (2 — по программе «Земский доктор»)
- +1 врач в клинико-диагностической лаборатории
- +1 новый заведующий в отделении травматологии и ортопедии
- +2 участковых педиатра амбулаторно-поликлинического звена
- +2 участковых терапевтов амбулаторно-поликлинического звена
- +1 детский оториноларинголог амбулаторно-поликлинического звена
- +1 врач-психиатр амбулаторно-поликлинического звена
- +23 работника со средним медицинским образованием в отделениях стационара
- +20 работников в поликлиниках больницы
- +5 фельдшеров выездных бригад скорой медицинской помощи
- +1 врач скорой медицинской помощи по программе «Земский доктор»



У фельдшеров скорой медицинской помощи ответственная и сложная работа

ПЯТЕРО НОВЕНЬКИХ

БУ «НИЖНЕВАРТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

Пять молодых специалистов приступили к выполнению своих обязанностей на Нижневартовской станции скорой помощи.

Все «новобранцы» — выпускники Нижневартовского медицинского колледжа. После завершения учёбы и успешной сдачи экзаменов каждый из них прошёл про-

цедуру аккредитации, получив допуск к осуществлению медицинской деятельности.

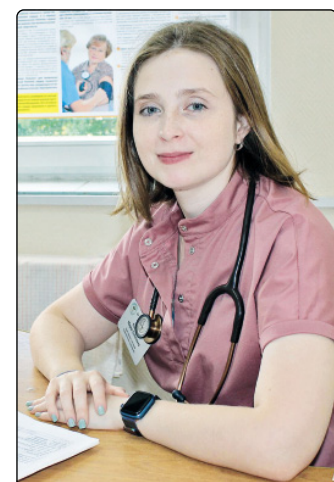
Впереди у фельдшеров скорой медицинской помощи ответственная и сложная работа в одной из экстренных служб города. Коллектив учреждения желает молодым коллегам успехов, сил, терпения во время адаптации и приобретения опыта, а самое главное — любви к своей профессии.

КАК ДОКТОР АЙБОЛИТ

БУ «МЕГИОНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Коллектив Мегионской городской больницы принял молодых специалистов. Среди них — Мария Одинцова.

Больше 60 лет прошло с того времени, как была открыта большая нефть Западной Сибири. И именно благодаря этому открытию Мегион появился на карте мира. Сейчас там живёт третье поколение потомков первооткрывателей, в том числе Мария Одинцова, врач-терапевт отделения участковой службы Мегионской городской больницы. И хотя Мария родилась в семье нефтяников,



Мария Одинцова

что в Мегионе обычное явление, она не стала продолжателем нефтяной династии.

Сама судьба приготовила для Марии другой путь. Так бывает, когда болезненный ребёнок, наглядевшийся на докторов и с юных лет принявший огромное количество лекарств и болезненных процедур, решает стать доктором. Всё это относится и к Марии Одинцовой. После окончания Тюменской медицинской академии год назад она вернулась в родной Мегион уже в качестве молодого доктора.

— В моей семье только бухгалтеры и нефтяники, я одна выбрала сферу медицины. Выбор мой не случаен. В детстве я часто болела, и мне подолгу приходилось видеть больничные стены, белые халаты. В каком-то смысле я переборола свой личный страх через обучение медицине. И теперь я уже не пациент, а врач, и это меня здорово мотивирует. Училась я в Тюмени и всё же решила вернуться в свой город. Мегион — очень компактный, спокойный город, и здесь идеальные условия труда. Опытные коллеги помогают советом и всегда идут навстречу, — рассказала Мария Алексеевна.

ПРЯМАЯ РЕЧЬ

МАРИЯ ОДИНЦОВА, врач-терапевт:

— Работать участковым врачом нелегко. На каждом участке порядка 1500 пациентов. В день принимаю по 40 человек. Поначалу было волнительно. Но когда каждое утро тебя на работу провожает твой трёхлетний ребёнок, который знает, что ты, как доктор Айболит, идёшь лечить пациентов, которые дочке представляются маленькими бегемотиками, это одновременно и умиляет, и вдохновляет. Кстати, она уже осознанно хочет стать врачом, как её мама. Ну что здесь скажешь? Это же счастье!

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В ПРОФЕССИЮ!

БУ «ОКРУЖНОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ»

В Окружной кардиодиспансер приняты на работу шесть молодых врачей.

В Международный день врача, 3 октября, состоялась церемония посвящения в профессию. В ней приняли участие начинающие специалисты и их наставники. Собравшихся поприветствовала главный врач Окружного кардиологического диспансера Ирина Урванцева. Первые шаги в медицине молодые специалисты сделали ещё в ординатуре. За два года они прошли полный цикл обучения, совмещая теоретические занятия с практической деятельностью. Большинство молодых врачей — выпускники кафедры кардиологии Медицинского института СурГУ. За всё время там подготовлено более 250 человек, каждый третий трудоустроен в ОКД.

— Взаимодействие Окружного кардиодиспансера и Медицинского института уже много лет помогает сохранять преемственность в подготовке кадров и внедрять передовые научные разработки. Современная материально-техническая база, уникальный клинический опыт с учётом особенностей

региона позволяют реализовать новые медицинские технологии с доказательной базой. Кроме того, симуляционно-тренинговый центр даёт возможность отработки мануальных навыков и решения клинических задач, — сказала главный врач Окружного кардиологического диспансера, кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой кардиологии Ирина Урванцева.

В этом году команда Окружного кардиодиспансера пополнилась шестью новыми специалистами, целеустремлёнными и неравнодушными. Детский кардиолог Алёна Лузина не училась в Сургуте, однако была твёрдо настроена вернуться в родной город. Выбрав медицину, девушка продолжила дело родителей. Теперь в Кардиоцентре сложилась ещё одна профессиональная династия — Лузиных.

— Благодаря папиным рассказам я выбрала детскую кардиоло-

гию. Когда начала интересоваться специальностью, оказалось, что в ней очень много интересного. Почему именно детская кардиология? Я нежно и трепетно отношусь к малышам. У меня два младших брата, может, поэтому люблю ребятишек и хочу им помогать, — отметила врач — детский кардиолог Окружного кардиологического диспансера Алёна Лузина.

Девиз каждого врача ОКД — быть доброжелательным, олицетворять самые лучшие качества доктора. В Кардиоцентре уверены: именно такими — сердечными и понимающими молодые специалисты станут для своих пациентов. Стоит добавить, что адаптации начинающих врачей в Кардиоцентре уделяют особое внимание. Традиции наставничества имеют давнюю историю, и сегодня это целая система подготовки, закреплённая в нормативных документах.



Команда Окружного кардиодиспансера пополнилась шестью новыми специалистами

ЭФФЕКТ НЕВЕСОМОСТИ

БУ «НИЖНЕВАРТОВСКАЯ ОКРУЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА»

В Нижневартовскую окружную клиническую детскую больницу приобрели кровати для помощи пациентам с большой площадью ожоговых поражений. Последнюю версию противоожоговых кроватей приобрели в отделение анестезиологии и реанимации и в детское хирургическое отделение.

В отличие от предшествующих моделей новые кровати позволяют размещать не только малышей, но и детей старшего возраста весом до 150 килограммов, оснащены подъёмником для перемещения пациента с каталки на рабочую поверхность кровати и способны взвешивать пациента. Эффект невесомости и нулевой гравитации в инновационной кровати обеспечивают 600 килограммов мельчайших частиц в виде микросфер. Плотность наполнителя кровати сравнима с плотностью воды, поэтому пациент как бы «плывёт» в нём.

Противоожоговая кровать имеет поддерживающий режим, который приводится в действие пульсацией наполнителя в виде стеклянных шариков. Это помогает избежать давления на травмированную поверхность, — рассказал о возможностях устройства Станислав Казадаев, и.о. заведующего отделением анестезиологии и реанимации. — Благодаря наличию воздушных потоков осуществляется профилактика



Эффект невесомости и нулевой гравитации в инновационной кровати обеспечивают 600 килограммов мельчайших частиц в виде микросфер

пролежней. Ожоговые раны очень намокают, а за счёт подачи воздуха подсушиваются — это оказывает благотворное влияние на заживление в постожоговом периоде. Кроме того, для нас как реаниматологов важно, что в кровать встроен режим сердечно-лёгочной реанимации, который анализирует о возникновении экстренной ситуации.

ЦИФРЫ

На сегодняшний день, согласно Дорожной карте Департамента здравоохранения, все дети с тяжёлыми ожоговыми поражениями направляются на лечение в Нижневартовскую окружную клиническую детскую больницу. За год поступают более ста детей с ожогами до 50% площади тела, свыше 50% — от трёх до пяти человек в год. Задача специалистов детской больницы — быть готовыми оперативно принять каждого такого пациента и оказать всестороннюю помощь.



Новое оборудование позволяет быстро и совершенно безболезненно обнаружить близорукость, дальнозоркость, астигматизм, измерить расстояние между зрачками, размер зрачка и диаметр роговицы

ИЗМЕРЯТ РЕФРАКЦИЮ ЗА НЕСКОЛЬКО СЕКУНД

ТАТЬЯНА ВОЛОЩУК,

БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»

Ещё более качественная диагностика стала доступна в офтальмологическом кабинете поликлиники Пыть-Яхской окружной клинической больницы.

Оснащение современного кабинета врача-офтальмолога сложно представить без оборудования, которое позволяет быстро и качественно проводить диагностику заболеваний органов зрения. Офтальмологическая аппара-

тура постоянно совершенствуется, позволяя врачам значительно экономить время на обследовании пациентов без потери качества диагностики. Поэтому регулярное обновление материально-технической базы врачебных кабинетов амбулаторного приёма пациентов — одна из основных задач, реализуемых за счёт программы модернизации первичного звена здравоохранения. Кабинет офтальмолога поликлиники Пыть-Яхской окружной клинической больницы ежегодно пополняется новым оборудованием, последняя новинка — автоматический рефрактометр — аппарат, который применяется для проверки преломляющей характеристики глаза.

Аппарат используется для точного измерения рефракции глаза, для более точного подбора очков, например в таких сложных случаях, как астигматизм, или очков с торическими линзами и другими сложностями рефракции. Оборудование сразу выдаёт результат, за несколько секунд я могу точно узнать, какие очки подобрать пациенту. Оборудование позволяет быстро и совершенно безболезненно обнаружить близорукость, дальнозоркость, астигматизм, измерить расстояние между зрачками, размер зрачка и диаметр роговицы, — рассказал Алексей Максименко, врач-офтальмолог поликлиники Пыть-Яхской окружной клинической больницы.

Если для подбора очков люди обычно предпочитают пройти обследование непосредственно при оптике, то за помощью врача-офтальмолога, как правило, обращаются пациенты с более серьёзными заболеваниями глаз, кому необходима индивидуальная коррекция нарушений зрения. Основанием для проведения рефрактометрии может быть как предоперационное офтальмологическое обследование, так и анализ результатов хирургического и лазерного лечения глаз. По словам врача, в ежедневной практике с помощью рефрактометра он осматривает каждого третьего пациента.

ЦИФРА

БОЛЕЕ

200 ЧЕЛОВЕК

прошли обследование с помощью автоматического рефрактометра за три месяца его эксплуатации

АППАРАТ ЭКСПЕРТНОГО КЛАССА

БУ «МЕГИОНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Новое оборудование поступило в Мегионскую городскую больницу. Три современных дефибриллятора-монитора, предназначенные для работы в стационарных условиях, а также для условий вне стационара, будут работать в отделениях скорой помощи, реанимации и в кабинете 301 взрослой поликлиники.

— Мы получили многофункциональный аппарат высокого экспертного класса. Аппарат способен работать как монитор, контролировать давление, пульс и насыщение кислородом, выполнять ЭКГ, и всё это он делает одновременно. Кроме того, он может работать как дефибриллятор, то есть восстанавливать работу сердца при его внезапной остановке. И ещё одна важная функция — кардиостимуляция при нарушении сердечного ритма. Хочу сказать, что аппарат значительно облегчает работу реаниматолога. Наше прежнее оборудование позволяло выполнять все эти функ-



Аппарат способен работать как монитор, контролировать давление, пульс и насыщение кислородом, выполнять ЭКГ

ции, но каждую отдельно соответствующим аппаратом. Теперь не надо подключать множество датчиков. Всю информацию о состоянии пациента мы видим на экране монитора. Для реанимации, когда счёт идёт на секунды, такой аппарат просто незаменим, так как сочетает в себе и монитор, и кардиостимулятор, — отметил заведующий отделением реанимации Мегионской городской больницы Игорь Иванов. — Немаловажно, что по весу он достаточно лёгкий, прост в обращении и имеет голосовую пошаговую инструкцию. Научиться работать на нём может каждый, у кого возникнет такая необходимость.



Приобретение новых автомобилей скорой медицинской помощи Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры способствует достижению целей Национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»

АВТОМОБИЛИ-ПОМОЩНИКИ

БУ «СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

Сургутская станция скорой медицинской помощи пополнилась двумя новыми санитарными автомобилями.

Сургутская городская станция скорой медицинской помощи по распределению Департамента здравоохранения ХМАО-Югры получила два новых автомобиля скорой медицинской помощи «ГАЗель Next» класса «В».

Пополнение материально-технической базы прошло в рамках мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи пострадавшим, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях, и государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Современное здравоохранение».

Одним из преимуществ новых автомобилей является их пассажироместность до семи человек. Салон автомобилей оснащён влагостойким, антистатичным и нескользящим напольным покрытием, что позволяет более устойчиво размещаться в ав-

томобиле медицинским работникам и оказывать медицинскую помощь пациентам при осуществлении медицинской эвакуации. Автономный воздушный отопитель и кондиционер позволяют поддерживать благоприятный климат в салоне автомобиля в любое время года. Установленный в салоне потолочный леер-поручень позволяет проводить пациентам инфузионную терапию. Кузов автомобиля оснащён задней и боковой подножками, поручнями при входе и выходе из салона.

Автомобили скорой медицинской помощи оснащены камерами видеонаблюдения салона. Это позволяет как обеспечить безопасность работников, так и оценить качество оказания медицинской помощи.

В настоящее время автомобили проходят процедуру государственной регистрации.

БУ «ОКРУЖНОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ»

В Кардиоцентре рассказали об уникальном клиническом случае: команде врачей удалось помочь беременной пациентке с самым тяжёлым типом расслоения аорты.

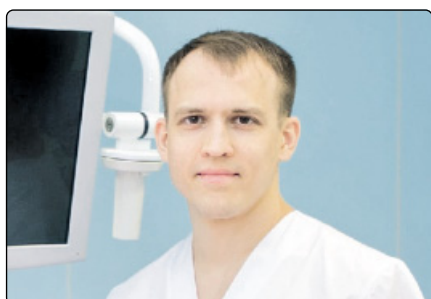
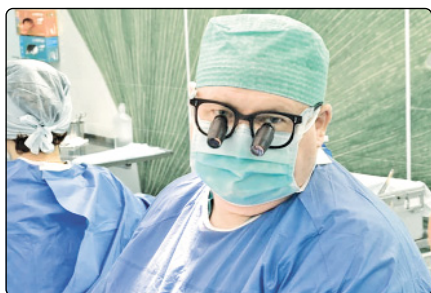
В Окружной кардиологический диспансер поступила женщина с острым аортальным синдромом. Счёт шёл на минуты. Требовалась срочная операция. Пациентка была на 35-й неделе беременности, поэтому кардиохирурги действовали совместно с акушерами-гинекологами. Их слаженная работа, максимальная оперативность и выверенность действий спасли жизни мамы и малыша.

Пациентку, жительницу Лангепаса, доставили в Кардиодиспансер поздней ночью. Диагноз — острое расслоение аорты А-типа с осложнённым течением. Патология крайне опасная, она требовала молниеносных действий. Из-за нарастающего давления сосуд мог разорваться в любой момент. Вопрос о том, кого спасать — маму или ребёнка, перед врачами не стоял.

По решению мультидисциплинарной команды первыми к операции приступили акушеры-гинекологи. Под руководством Валерия Панкратова, заместителя главного врача по родовспоможению и гинекологии Сургутского центра охраны материнства и детства, специалисты выполнили кесарево сечение — на свет появился здоровый малыш.

Спустя пару минут бороться за жизнь женщины продолжили кардиохирурги. Возглавил операционную бригаду один из опытейших специалистов Окружного кардиодиспансера Дмитрий Ковальчук. Ему ассистировал сердечно-сосудистый хирург

ОДНА ОПЕРАЦИЯ — ДВЕ ЖИЗНИ



Сверху вниз: Валерий Панкратов, Дмитрий Ковальчук, Олег Ибрагимов

Олег Ибрагимов. Врачи выполнили сложное хирургическое вмешательство. Операция проводилась в условиях искусственного кровообращения и циркуляторного ареста. Последняя методика выполняется при полном охлаждении организма — гипотермии. В этот момент кровоснабжается только головной мозг.

— Пациентка была доставлена бригадой скорой медицинской помощи. По данным компьютерной томографии был установлен первый тип расслоения аорты — он самый тяжёлый. Я принял решение делать радикальную операцию, поскольку женщина поступила в Кардиоцентр с осложнением — ишемией ноги. Мы протезировали восходящий, грудной, нисходящий отделы аорты, а также брахиоцефальные артерии. Благодаря специальной методике нам удалось сохранить аортальный клапан, который часто повреждается при данной патологии. Протез аорты — композитный и называется «замороженный хобот слона». Он состоит из нитинолового каркаса и стент-графта. Это позволяет сделать операцию в один этап — второе вмешательство не требуется, — пояснил сердечно-сосудистый хирург, заведующий кардиохирургическим отделением № 2 Окружного кардиологического диспансера Дмитрий Ковальчук.

Прошёл не один день, прежде чем врачи убедились: жизнь пациентки вне опасности. В Кардиоцентре женщина провела несколько недель — восстановление после тяжелейшей и объёмной операции требовало не только усилий врачей и пациентки, но и терпения. Сейчас спасённые мама и малыш уже вместе.

СПРАВКА

Аорта — крупнейший сосуд в организме человека. При аневризме кровь затекает между слоями стенок артерии и расслаивает их дальше. Разрыв практически всегда заканчивается гибелью пациента.

НОВАЯ АОРТА

БУ «СУРГУТСКАЯ ОКРУЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Сургутские рентген-хирурги успешно прооперировали 81-летнюю пациентку с обширной аневризмой брюшной аорты.

Десять операций выполнили рентген-хирурги Сургутской окружной клинической больницы с момента внедрения в клиническую практику нового метода хирургического лечения — эндопротезирования брюшной аорты. Все случаи индивидуальны по своей клинической картине и подходу к хирургическому лечению.

У 81-летней сургутянки аневризму брюшной аорты диагностировали два года назад. Всё это время она находилась под амбулаторным наблюдением специалистов и ждала очереди на операцию. На тот момент подобная помощь в Сургуте ещё не оказывалась. Когда пациентка попала на консультацию к сосудистым хирургам СОКБ, аневризма брюшного отдела аорты достигла семи сантиметров. Отметим, что критическими размеры аневризмы считаются 5 см у женщин и 5,5 см у мужчин. Женщину госпитализировали в сосудистое отделение, подготовили и планово прооперировали.

Эндоваскулярное протезирование брюшного отдела аорты выполнили и 67-летнему пациенту — жителю Сургутского района. Он приехал на запланированную операцию, но на первом



Оказание высокотехнологичной медицинской помощи жителям Сургута и района стало возможным благодаря открытию в учреждении отделения рентген-хирургических методов лечения и диагностики

СПРАВКА

Операция рентген-хирургическая, высокотехнологичная, проводится под рентгеноскопией и рентгенографией. Через небольшой прокол в бедренной артерии под рентген-наблюдением в аорту вводится длинная узкая трубка (катетер), а через него — специальный сосудистый протез, который изнутри кровяного русла фиксируется к нормальным отделам аорты — выше и ниже поражённого участка. Это мини-инвазивный метод лечения, пациенты легче переносят операцию и быстрее восстанавливаются.

этапе госпитализации у мужчины была выявлена коронавирусная инфекция. Учитывая, что у югорчанина целый ряд сопутствующих патологий, его сразу же направили на лечение в ковидный

госпиталь СОКБ. В течение трёх недель терапии в инфекционном отделении за ним наблюдали эндокринологи, кардиологи и сосудистые хирурги. После выписки из ковидного госпиталя мужчину госпитализировали в сосудистое отделение — выполнили эндопротезирование брюшной аорты.

Сегодня состояние здоровья прооперированных — с положительной динамикой. После выписки домой они будут наблюдаться у сосудистого хирурга.

Оказание такой высокотехнологичной медицинской помощи жителям Сургута и района стало возможным благодаря открытию в учреждении отделения рентген-хирургических методов лечения и диагностики. Операция жителям ХМАО выполняется бесплатно по полису ОМС согласно квотам. В 2022 году на этот вид высокотехнологичной медицинской помощи Сургутской ОКБ было выделено семь квот, и все они выполнены. Экстренно такая помощь оказывается вне квотирования.



Благодаря слаженным и квалифицированным действиям выездной бригады скорой медицинской помощи в составе фельдшеров Елены Лыткиной и Гульдар Костиогло родилась девочка весом 2800 граммов

«У ВАС ДЕВОЧКА!»

БУ «СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

В Сургуте бригада скорой медицинской помощи приняла роды прямо в женской консультации.

Случай произошёл в сентябре 2022 года. В этот день, находясь на сроке беременности 38–39 недель, в 9 часов утра Марина почувствовала тянущие боли в животе, однако значения им не придавала. В 15:45 самостоятельно посетила женскую консультацию Сургутской городской клинической поликлиники № 2 для прохождения плановой кардиотокографии.

Во время процедуры КТГ в 16:20 у беременной отошли околоплодные воды, боли в животе резко усилились, медицинский работник женской консультации вызвала бригаду скорой медицинской помощи.

В оперативном отделе единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Сургута и Сургутского района вызов приняла фельдшер по приёму вызовов первой квалификационной категории Наталья Красильникова. Вызов в данной ситуации квалифицируется как экстренный.

Фельдшер по направлению бригад высшей квалификационной категории Татьяна Горюшникова незамедлительно передала вызов фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи в составе фельдшеров Елены Лыткиной и Гульдар Костиогло первой и высшей квалификационной категорий соответственно.

Бригада прибыла на место через 15 минут. Немедленно произвела осмотр пациентки, оценив состояние роженицы. Установлено, что роды у женщины стремительные, принято решение принимать роды на месте. Благодаря слаженным и квалифицированным действиям фельдшеров выездной бригады скорой медицинской помощи через 50 минут (в 16:50) родилась девочка весом 2800 граммов.

Мамочка была счастлива, услышав первый звонкий крик своего ребёнка. Чуть позже родильница с новорождённой были эвакуированы в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства. Мама и ребёнок чувствуют себя хорошо.

Особенностью данного случая является то, что предыдущие роды у Марины также были приняты бригадой скорой медицинской помощи в автомобиле скорой медицинской помощи 24 апреля 2019 года, когда родилась девочка весом 3000 граммов.

СПРАВКА

Кардиотокография (КТГ) — диагностический метод оценки состояния плода, при котором происходит регистрация частоты сердцебиения плода и сокращения матки.



На форуме молодых учёных Анастасия Матвеева победила, представив свою работу на тему «Хирургические методы восстановления анатомии тазового дна при ректоцеле»

ГОРДОСТЬ СУРГУТА

ВИКТОРИЯ ГРИБКОВА,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Лучшая научная работа на 1-м Байкальском форуме молодых учёных в секции «Общая колопроктология» принадлежит колопроктологу из СОКБ Анастасии Матвеевой.

Анастасия Матвеева, к.м.н., врач-колопроктолог Сургутской окружной клинической больницы, приняла участие во Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Первый Байкальский колопроктологический форум молодых учёных». Проводился он этим летом в Иркутске.

Конференция была организована общероссийской общественной организацией «Ассоциация колопроктологов России» на базе иркутского филиала Сибирского отделения РАН.

Новые методы лечения тяжёлых колопроктологических заболеваний, таких как болезнь Крона, рак толстой кишки, язвенный колит и другие патологии, которые, к сожалению, сегодня часто распространены среди трудоспособного населения, обсуждали ведущие колопроктологи России и молодые учёные. Хирурги, онкологи, гастроэнтерологи, гинекологи и другие молодые специалисты представили свои научные исследования, поделились опытом лечения, наладили профессиональные связи.

На форуме работали четыре профильные секции — взрослых и детских колопроктологов, гастроэнтерологов и онкологов. Лучшие работы отмечены призами жюри.

Анастасия представила свою работу на тему «Хирургические методы восстановления анатомии тазового дна при ректоцеле» с результатами исследований, статистикой и научной обработкой материала и стала победителем в научной секции «Общая колопроктология».

Коллеги поздравляют Анастасию Сергеевну и желают дальнейших профессиональных побед!

КОМБИНИРОВАННЫЙ СПОСОБ ОТ КАНДИДАТА НАУК

ВИКТОРИЯ ГРИБКОВА,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Врачу-колопроктологу Сургутской окружной клинической больницы Анастасии Матвеевой присвоена учёная степень «кандидат медицинских наук».

Тема диссертации молодого учёного посвящена хирургическому лечению тазового пролапса. Новую методику лечения данной патологии разработали и воплотили в жизнь специалисты окружного центра колопроктологии СОКБ.

Это комбинированный метод хирургического лечения ректоцеле, сочетанного с апикальным пролапсом. В хирургии существуют технологии, которые позволяют проводить лечение ректоцеле и апикального пролапса по отдельности, а сургутские врачи соединили их, усовершенствовали и успешно применяют на практике. Метод позволяет лечить женщин, преимущественно старшего возраста, с сочетанной (совмещённой) патологией, связанной с недостаточностью мышц тазового дна, которые включают в себя опущение смежных органов, через влагалище.

Методику изучили и освоили все специалисты Центра колопроктологии Сургутской ОКБ. Анастасия Матвеева представляла новый способ хирургического лечения на региональных, всероссийских и международных научно-практических конференциях, в том числе на большом форуме — XII Международной Российской школе колоректальной хирургии, которая проходила в Москве летом 2019 года.

РАЦИОНАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ — В ДЕЛЕ

В диссертационной работе «Дифференцированный подход к хирургическому лечению тазового пролапса интравагинальным доступом» Анастасия уточнила диагностическую значимость функциональных и инструментальных методов исследования, целесообразность их применения в предоперационной диагностике тазового пролапса и последующей оценке эффективности протезирующей реконструкции интравагинальным доступом, на основании чего разработала, апробировала и внедрила в клиническую практику рациональный алгоритм диагностики тазового пролапса.

Рецензенты высоко оценили научную работу доктора Матвеевой. Ценным с медицинской точки зрения, по отзывам заведующего кафедрой и клиникой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, д.м.н., доцента Сергея Каторкина, в научном труде Анастасии Матвеевой является новый способ хирургического лечения. Разработанный метод обеспечивает достоверную ликвидацию пролапса заднего компартмента без рассечения промежности и профилактики развития дефекта в переднем компартменте.

Применён совершенно новый подход к лечению больных с тазовым пролапсом, основанный на дифференцированном выборе хирургической коррекции в зависимости от типа анатомического дефекта тазового дна и характера сопутствующих функциональных нарушений. Это позволяет стандартизировать выбор лечебной тактики и объём операции в соответствии с характером анатомического дефекта и его тяжестью, что обеспечивает статистически значимую высокую эффективность восстановления топографо-анатомического положения органов малого таза.

Анализируя результаты восстановления анатомо-топографического положения органов малого таза, улуч-



Все основные положения диссертации Анастасии Матвеевой внедрены в работу колопроктологического и гинекологического отделений БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

шения функциональных показателей работы смежных органов, ликвидации уро- и проктогенитальных расстройств, значительное улучшение качества жизни, отсутствие рецидивов заболевания в сроке наблюдения до трёх лет, Анастасия Сергеевна доказала эффективность применения разработанного протокола ведения пациента с пролапсом тазовых органов.

Полученные научные результаты могут стать основой подхода к оценке осложнений, качества жизни больных, длительности пребывания в стационаре. Это позволит оптимизировать протокол ведения больных, предложить для практического здравоохранения дифференцированный подход и обоснованный комплекс лечебно-диагностических мероприятий.

Результаты исследования могут быть широко использованы и в педагогическом процессе на этапе основного обучения по специальности на лечебном и педиатрическом факультетах, последипломного и непрерывного медицинского профессионального образования.

Все основные положения диссертации Анастасии Матвеевой внедрены в работу колопроктологического и гинекологического отделений БУ «Сургутская окружная клиническая больница».

Её наставник, профессор Ильканич, отметил, что Анастасия Сергеевна хорошо разбирается в проблематике и серьёзно подходит к подготовке любой информации по теме и, конечно же, очень кропотливо относится к изучению вопроса лечения этих патологий как с теоретической, так и с практической сторон.

НАЙТИ СЕБЯ И ДОБИТЬСЯ УСПЕХА

Анастасия — коренная сургутянка. Училась в гимназии № 2. В 2016 году окончила СурГУ, в 2017-м — интернатуру.

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Администрация и коллектив учреждения поздравляют Анастасию Сергеевну с присвоением учёной степени, желают дальнейших успехов в научной и практической деятельности!

Подготовку по специальности проходила в московских клиниках.

Работает в Центре колопроктологии Сургутской ОКБ, ведёт приёмы в поликлинике и лечит пациентов в стационаре. С 2018 по 2021 год обучалась в аспирантуре на кафедре хирургических болезней медицинского института Сургутского государственного университета.

Направление «колопроктология» Анастасия выбрала на последних курсах учёбы в вузе благодаря своему педагогу — профессору Андрею Ильканичу. «Будучи студенткой, она возглавляла студенческий совет, занималась общественными делами, участвовала в КВН, но, тем не менее, серьёзно занималась и научной работой. Это позволило ей сформироваться в активного, знающего специалиста», — убеждён наставник. Андрей Яношевич рассказал, что в самом начале у студентки были другие планы на будущую работу.

— У меня получилось убедить её, что колопроктология — интересная специальность, которая имеет много направлений и позволяет любому специалисту найти себя. Вот, например, тема диссертации Анастасии — «Лечение тазового пролапса у женщин». Это направление находится на грани трёх специальностей: урологии, гинекологии, и колопроктологии. В колопроктологии есть ещё много других направлений, где могут проявить себя молодые специалисты, — пояснил Андрей Ильканич.

Сама Анастасия изначально видела себя врачом-оториноларингологом. Но во время практики в ЛОР-отделении свободного места для неё не нашлось.

— Когда на 6-м курсе был цикл по хирургии, Андрей Яношевич предложил походить в Центр и познакомиться поближе с этим направлением профессии, — вспоминает девушка. — Я на каникулах ходила в поликлинику, сидела на приёме с врачом — и поняла, что в принципе мне это нравится. Так я осталась в колопроктологии.

Сегодня Анастасия продолжает ассистировать хирургу — профессору Ильканичу на сложных операциях и самостоятельно успешно проводит хирургические вмешательства.

Профессор убеждён, что Анастасия — способная ученица. «Всё приходит с опытом. У Анастасии Сергеевны есть определённый талант и склонность к проведению манипуляций руками, а это признак, что в перспективе она станет успешным хирургом», — отметил он.



Ильгиз Муфтахов, заведующий педиатрическим отделением Мегионской городской больницы: «Вернуть здоровье маленькому пациенту. Разве есть более ценная и благородная задача?»

В СТРАНЕ ДЕТСТВА

БУ «МЕГИОНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Как человек приходит в профессию? Кто-то продолжает семейные традиции, для кого-то это случайный выбор, а для кого-то — исполнение детской мечты. О своём пути рассказал врач-педиатр, заведующий педиатрическим отделением Мегионской городской больницы Ильгиз Муфтахов.

— Выбор профессии — важнейший этап в жизни каждого. Скажу, что ранняя профориентация лично для меня оказалась очень полезна. Всё началось с лицейского класса школы № 3 города Мегиона, где я учился. К нам на семинарские занятия в медицинский класс лица приезжали преподаватели из Тюменской медицинской академии. Поступая в медицинскую академию, я точно знал, чего хочу, выбрал педиатрию. Не зря поётся в песне: детство — это целая страна. И в этой стране детства педиатр должен быть как рыба в воде, — рассказал доктор.

По словам Ильгиза Муфтахова, будущих педиатров уже на первом этапе обучения учат приёмам диагностики и лечения именно маленьких пациентов. У педиатра есть преимущество перед врачом, который лечит взрослых: как правило, организм ребёнка не отягощён сопутствующими заболеваниями, как это бывает у взрослых. Детский врач в процессе лечения более сосредоточен на конкретном диагнозе, не отвлекается на побочные симптомы. Хотя к каждому ребёнку обязателен индивидуальный подход.

— Как заведующий отделением могу сказать, что у нас прекрасный коллектив. Мы хорошо понимаем друг друга, а это очень важно в нашей профессии. У нас общая цель — вернуть здоровье маленькому пациенту. А разве есть более ценная и благородная задача? Я сам многодетный отец. У меня трое сыновей, так что приходится практиковать не только на работе, но иногда и дома, — отметил он. — Я сторонник здорового образа жизни и приучаю к этому сыновей. Именно родители должны быть примером для детей. Здоровье — это как дыхание, его не замечаешь. Ценность этого великого дара природы понимаешь только тогда, когда его теряешь. Призываю всех помнить о здоровье, ценить и беречь его.

БЫТЬ УВЕРЕННЫМИ, НО НЕ РАССЛАБЛЯТЬСЯ

ОКСАНА НОВИКОВА,

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

За год через сердца и руки медицинских работников Нижневартовской окружной клинической детской больницы проходит свыше 20 тысяч детей со всей Югры. Ежедневно в круглосуточном режиме доктора обеспечивают каждому ребёнку индивидуальное внимание и квалифицированную помощь.

Можно сказать, что здесь день идёт за три, потому что поток пациентов очень большой. На страже здоровья маленьких югорчан — педиатры, которые организуют госпитализацию в приёмном отделении, неусыпная клиничко-диагностическая лаборатория, рентгеновское и инфекционное отделения, всегда горячая точка травмпункт и готовые к любым неожиданностям детские хирурги и анестезиологи-реаниматологи.

Для тяжёлых и экстренных случаев работает реанимационно-консультативный центр, специалисты которого выезжают на территории автономного округа для транспортировки тяжелобольных детей в детскую больницу. Наряду с этим навсегда в историю детской больницы вошла работа ковидного госпиталя.

Поддерживать эту систему помогают грамотная интеграция с Департаментом здравоохранения Югры и чёткий распорядок внутри самого учреждения.

«БЫВАЮТ ДЕТИ, КОТОРЫХ В БОКС ЗАНОСЯТ НА РУКАХ»

— Случается, что за сутки через приёмное отделение проходит до 150 пациентов, — рассказала Елена Верещинская, заведующая приёмным отделением, — из них порядка 40 человек — это пациенты, которые нуждаются в экстренной помощи. Иногда именно у нас родители впервые узнают от врача-педиатра о том, что у ребёнка уже в серьёзной стадии сахарный диабет, острый лейкоз, хирургическая патология. Бывает, поступают дети в крайнем истощении, их в бокс буквально заносят на руках. У них настолько сниженные витальные функции, что мы вызываем реаниматологов, и они уже берут таких детей на специальную поддержку.

Такой же поток пациентов и в инфекционном отделении — в очереди самообращений и рейсов скорой помощи важно заметить и не упустить «своих»: тех, кому действительно нужна госпитализация и специализированная помощь в условиях стационара.

— На нас лежит ответственная задача по диагностической работе. Какую-то обширную клиническую картину необходимо дифференцировать и направить пациента по правильному маршруту. Поэтому у нас на диагностических койках оказываются самые разные пациенты, — пояснила заведующая детским инфекционным отделением № 1 Ирина Буркало. — Это могут оказаться пороки развития или гастроэнтерологические, онкологические, ревматологические, неврологические диагнозы. Например, с жалобами на одышку могут быть пациенты с сахарным диабетом, расстройство стула может оказаться симптомом



Детские хирурги и анестезиологи-реаниматологи Нижневартовской окружной клинической детской больницы готовы к любым неожиданностям



Система Нижневартовской окружной клинической детской больницы круглосуточно и без выходных работает на благо маленьких пациентов

язвенного колита. Наша задача — провести эту дифференциацию.

В инфекционном отделении ещё встречаются такие заболевания, которые уже принято считать редкими, — ботулизм, дифтерия, дизентерия. Огромная работа проделана в пандемию COVID-19. И важно отметить, что высокая доля пациентов в этом отделении — из территорий автономного округа, специалисты успешно решают задачу по доступности медицинской помощи детям из самых разных населённых пунктов.

«НА КАЖДУЮ ОПЕРАЦИЮ Я ИДУ, КАК НА ВОЙНУ»

Даже плановая операция и даже у опытных хирургов — это высокий уровень напряжения. Доктора должны быть всегда готовы зайти в операционную, мобилизованы для любой непредвиденной ситуации. В детской больнице в обязательном порядке работает бригада дежурных хирургов. Заместитель руководителя по хирургической части Владислав Галица вспоминает наставления одного из учителей хирургической команды детской больницы: «Каким бы опытным ни был хирург, каждый раз, на каждую новую операцию я иду, как на войну, так как не знаю, с чем столкнусь. Мы уверены в себе, у нас большой опыт, но мы никогда не расслабляемся, не теряем бдительности».

Неотложную хирургию в медицине называют ургентной. Это внеплановые срочные операции, направленные на спасение жизни пациента при опасных состояниях. Дежурство предполагает мобилизацию сил хирургов, врачи готовы в любой момент развернуть операционную. Кстати, в опе-

рационном блоке также действует особая система, при которой всегда есть свободная операционная, и если сравнить с армейским порядком, то оперблок — это место повышенной дисциплины.

В детской больнице трудятся хирурги уроandroлогического, онкологического, комбустиологического (помощь при ожогах), оториноларингологического, офтальмологического, травматологического и ортопедического профилей. За год в отделениях хирургического профиля выполняется более четырёх тысяч операций. Это значит, что ежедневно операционный блок работает в плотном режиме. Накопленный опыт позволяет хирургам детской больницы оперировать новорождённых в возрасте не старше одной недели, с тяжёлыми пороками развития, а специалисты узких профилей в плановом режиме делают работу, которая у непосвящённых людей вызывает одну реакцию: «Чудо, что такое вообще возможно».

«ВРАЧ НЕ РАЗДРАЖАЕТСЯ, ЕСЛИ ЕГО РАЗБУДИЛИ В ТРИ ЧАСА НОЧИ»

Ежегодно в детской больнице увеличивается объём высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). До пятисот детей в год получают дорогостоящее лечение в рамках ВМП по педиатрии, детской хирургии в периоде новорождённости, травматологии и ортопедии, детской онкологии, офтальмологии. В этом году открыто детское соматическое реабилитационное отделение, в котором дети могут пройти реабилитацию после тяжёлых травм, неврологических заболеваний. Отделение функциональной диагностики старается подстроиться под график каждого отделения, чтобы каждый ребёнок как можно скорее получил необходимые исследования. Врачи ездят на учёбу в крупные клинические центры, участвуют в конференциях, внедряют новые методы диагностики и лечения.

— Врач никогда не злится, не раздражается, если его в три часа ночи разбудили, чтобы помочь действительно тяжёлому пациенту. Наоборот, мы рады именно в таких случаях быть полезными, чувствовать свою причастность к командной работе. Когда мы поступаем в медицинский университет, мы не рассчитываем на какую-то материальную выгоду, а в первую очередь представляем, что будем помогать, облегчать участь детей в тяжёлой ситуации, — подчеркнула Елена Верещинская, заведующая приёмным отделением.

Нет такого праздника или выходного дня, когда система Нижневартовской окружной клинической детской больницы не работала бы на благо каждого из тысячи маленьких пациентов. Хочется сказать докторам и медицинским сёстрам — спасибо за эту непрерывную вахту, за уверенность, что здесь обязательно помогут.

ЦИФРЫ

170 и **500**
ВРАЧЕЙ **МЕДСЕСТЁР**

трудятся в Нижневартовской окружной клинической детской больнице



В Нижневартовской окружной клинической детской больнице активно развивается высокотехнологичная медицинская помощь

В ИНТЕРЕСАХ ПАЦИЕНТОВ

БУ «НИЖНЕВАРТОВСКАЯ
ОКРУЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕТСКАЯ
БОЛЬНИЦА»

Нижневартовская окружная клиническая детская больница отмечает день рождения.

20 октября 2003 года правительство Югры выпустило распоряжение о создании учреждения здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа «Окружная детская больница» в Нижневартовске. Ввод здания больницы в эксплуатацию состоялся 30 июня 2005 года.

Первый главный врач детской больницы Виктор Мананников вспоминал, что здание проектировали с учётом мнения медицинских работников. Пока строилась новая больница, готовили лучших врачей, медицинских сестёр, готовых оказывать медицинскую помощь на высоком уровне. И здесь кроется ещё одна причина, почему именно в Нижневартовске появилась Окружная детская больница — в МГУБ «Мать и дитя» уже трудился большой слаженный коллектив детских врачей разных направлений, и их подготовка позволяла выйти на региональный уровень.

БЛАГОДАРНОСТЬ

Дорогая и уважаемая Ольга Георгиевна! Коллеги благодарят Вас за добросовестный и многолетний труд, желаем здоровья, благополучия и долгих лет жизни!

42 ГОДА — ДЛЯ МАЛЕНЬКИХ ВАРТОВЧАН

БУ «НИЖНЕВАРТОВСКАЯ
ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ
ПОЛИКЛИНИКА»

Руководство и коллектив детской поликлиники Нижневартовска на торжественной планёрке проводил на заслуженный отдых логопеда дошкольных, школьных и медицинских учреждений Ольгу Желизко.

В 1976 году Ольга Желизко окончила Московский Государственный институт им. В.И. Ленина по специальности «Дефектология». Получила квалификацию «учитель-логопед дошкольных, школьных и медицинских учреждений». По распределению до декабря 1979 года отработала в детском доме посёлка Нялино Ханты-Мансийского района.

Трудовой путь в системе здравоохранения округа начала с 1980 года на базе детской поликлиники Нижневартовска. С августа 2012 года и до выхода на заслуженный отдых работала в Центре здоро-

С момента появления в больнице современного видеоэндоскопического оборудования внедрены десятки малоинвазивных оперативных методик.

С 2015 года в детской больнице активно развивается высокотехнологичная медицинская помощь. В год более четырёхсот пациентов получают лечение в рамках ВМП.

В детской больнице с 2010 года отлажена система помощи недоношенным детям, родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела. С 2018 года в детской больнице заработала выездная патронажная служба паллиативной помощи детям.

Каждое решение в детской больнице принимается исходя из интересов пациентов и их родителей. Медицинские работники стремятся к тому, чтобы междисциплинарный подход позволял семье пациента получить исчерпывающую информацию о здоровье ребёнка и выбрать для него наилучший вариант лечения.

ЦИФРЫ

ПОЧТИ

В ДВА РАЗА

выросла операционная активность в больнице за 15 лет — от 2,5 до 4,5 тысячи операций в год



Ольга Желизко, логопед дошкольных, школьных и медицинских учреждений, умеет наладить психологический контакт с пациентом

вья для детей БУ «НГДП». Трудовой стаж Ольги Георгиевны в детском лечебном учреждении нефтяной столицы Самотлора составил 42 года. Общий — 46 лет.

Ольга Желизко является высококвалифицированным специалистом, который обладает большим опытом работы в области дефектологии. Коллеги и родители знают Ольгу Георгиевну как прекрасного специалиста, который, помимо знаний, обладает ещё одним прекрасным качеством — чуткостью. Она умеет найти с пациентом психологический контакт, убедить родителей в правильности и необходимости выбранного лечения и методов коррекции.

ПОНЯТЬ БЕЗ СЛОВ

БУ «НИЖНЕВАРТОВСКАЯ
ОКРУЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕТСКАЯ
БОЛЬНИЦА»

Врач — анестезиолог-реаниматолог Владимир Ерёмин посвятил Нижневартовской окружной клинической детской больнице тридцать лет. На традиционной утренней планёрке коллектив поздравил Владимира Николаевича с выходом на заслуженный отдых.

Анестезиологи и реаниматологи — это бойцы невидимого фронта, которые всегда готовы прийти на помощь каждому отделению и уметь работать в команде. Доктор Владимир Ерёмин всегда отличался добротой и отзывчивостью. На должности заведующего отделением анестезиологии и реанимации он успешно обеспечивал коллективу надёжный тыл. Много лет трудился в отделении анестезиологии и реанимации, с 2018 года стал заведующим выездной паллиативной службы.

В общей сложности Владимир Ерёмин посвятил медицине почти полвека. Его путь начался в медучилище города Отрадного Самарской области. Параллельно с учёбой Владимир Николаевич начал работать в бригаде скорой медицинской помощи. После этого служил в рядах Советской армии — три года провёл в единственном учебном центре, который готовил пограничников для охраны морских границ. После службы продолжил обучение в Куйбышевском медицинском университете.

В 1992 году Владимир Николаевич получил предложение о работе в Нижневартовске и ответил согласием. Ещё работая в Отрадном, Владимир Ерёмин сталкивался с необходимостью оказывать помощь новорождённым. Спустя некоторое время коллеги стали специально приглашать его для того, чтобы оценить состояние малышей. Так доктор Ерёмин стал всё чаще работать в детской реанимации и в итоге оказался в нижневартовской больнице «Мать и дитя», которая впоследствии стала базой для создания Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

Заведующим отделением анестезиологии и реанимации детской окружной больницы Владимир Николаевич стал в 2006 году. Он не раз подчёркивал, что совмещать лечебную и административную работу отделения, которое всегда в контакте с каждым из отделений больницы, с детьми и родителями, возможно, только освоив искусство дружелюбного общения и взаимопомощи. Реанимация — место повышенной эмоциональной нагрузки, здесь нужно уметь провести беседу с родителями, найти подход к детям. Владимир Николаевич рассказал, что 80% пациентов — это дети в возрасте до 8–10 лет. Как правило, они не могут рассказать о нюансах самочувствия, и тут задача врачей — понимать без слов.

Каждому «новобранцу» реанимации Владимир Николаевич рекомендовал учиться выполнять абсолютно всю работу отделения, уметь совершать те же манипуляции, что и медицинские сёстры, осваивать оборудование, постоянно повышать квалификацию, учиться по-доброму и грамотно общаться с коллегами и с родителями пациентов.

Эти рекомендации кажутся очевидными, но, попадая в сложные клинические ситуации, понимаешь, какое огромное значение они приобретают. Вообще в медицине, особенно с детьми, главное — быть добрым, — убеждён врач.

ПОЖЕЛАНИЯ

Провожая на отдых, коллеги пожелали заслуженному доктору больше времени проводить с семьёй, и особенно с внуками, которых у Владимира Николаевича уже трое.



Доктор Владимир Ерёмин:
«В медицине, особенно с детьми,
главное — быть добрым»

В детской больнице реанимационная служба развернулась в полную силу — стало больше коек, поставляли новейшее современное оборудование. Особенно важной областью сочетания клинического таланта врачей и современных технологий стала почечнотрансплантационная терапия.

В больнице появилось оборудование, позволяющее проводить автоматический перитонеальный диализ — то есть выполнять всю работу почек. Мы обучали родителей пользоваться этим оборудованием, вместе с ним выписывали пациентов домой, и это поддерживало жизнь ребёнка, пока семья ждала пересадки почки, — вспоминает Владимир Николаевич.

Владимир Николаевич стал одним из тех медицинских сотрудников, которые участвовали в новом для страны направлении — неонатологической помощи детям, родившимся раньше срока. Выхаживать недоношенных с экстремально низкой массой тела — кропотливый труд таких врачей, как Владимир Ерёмин. Чего стоит только сделать наркоз малышу весом 400 граммов, найти вену и провести все манипуляции, не причинив боли крохотному недоношенному младенцу.

Анестезиологи и реаниматологи часто остаются в тени команды врачей. И всё же иногда и нас запоминают. Однажды девочка на улице играла с подружкой. Увидела меня и кричит: «Доктор, а вы помните меня? Вы меня лечили!» А в другой раз на работе уже взрослый сотрудник спрашивает: «А вы помните меня? У меня был аппендицит, вы мне наркоз давали. А потом на руках переносили, перекладывали с каталки на кровать!» Это такие тёплые весточки, которые напоминают, что труды не напрасны. Вообще, одна из причин, почему я пошёл в медицину, — здесь видишь результат своей работы. Привозят ребёнка без пульса, без давления, а после твоих манипуляций появляется дыхание, и затем он выздоравливает, — Владимир Николаевич поделился самым сокровенным.

Владимир Ерёмин внёс заметный вклад в медицину Югры, что подтверждают десятки лет плодотворного труда. Кроме этого, коллеги с радостью вспоминают, как всякий раз на Новый год он гениально перевоплощался в Деда Мороза и в этом качестве вызывал у детей неподдельное восхищение. Так уж получалось: одним он с искренней улыбкой дарил подарки, другим возвращал здоровье и даже жизнь. Быть прекрасным профессионалом и при этом сохранить тонкую душу — высокая цель для медика, и за полувековую карьеру Владимиру Ерёмину, без сомнений, удалось её достичь.

БУ «ОКРУЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА», ХАНТЫ-МАНСИЙСК

Накануне юбилея Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска открываем новую рубрику «НАМ СКОРО 90». В ней вы найдёте интересные факты из истории медицинского учреждения, воспоминания ветеранов, информацию об этапах развития здравоохранения, о новых методах лечения и диагностики, о высокотехнологичном оборудовании и команде специалистов.

Трахома, тиф, оспа — далеко не полный список болезней, которые до 30-х годов прошлого века в Остяко-Вогульском национальном округе «лечили» только знахари и шаманы. Один земский врач принимал в Сургуте, другой в Берёзове — вот и вся квалифицированная медицинская помощь, которая в то время была доступна жителям Тобольского Севера.

1931

В мае 1931 года с первого парохода из Тобольска в Остяко-Вогульске сошёл человек, весьма похожий на Владимира Ленина. Это был заведующий врачебным участком, позже ставший первым главврачом Самаровской горбольницы Николай Александрович Потанин.

Первая больница на 20 коек открылась в Самарово в 1931 году.

Николай Потанин организовывал экспедиции по Остяко-Вогульскому округу, боролся с эпидемиями тифа, с туберкулёзом. А ещё водил таёжников в баню и учил уходу за грудными детьми.

Самым действенным средством пропаганды врачебной помощи оказались пахучие лекарства и быстрые улучшения в состоянии больных. Глазные врачи творили чудеса, возвращая зрение хантам и манси, страдающим от трахомы. В одной из таких экспедиций на приём пришёл шаман, почти потерявший зрение. И его вылечили.

Благодаря успешной работе в округе Николай Потанин приобрёл большую известность, а за сходство с Владимиром Ильичом местные прозвали его Большим Николаем.

1932–1939

Днём основания Окружной клинической больницы считают дату 1 ноября 1932 года, когда началось формирование Остяко-Вогульской амбулатории и строительство стационара.

Первое время городская больница располагалась в двух зданиях и имела 35 коек для хирургических и терапевтических больных, койки для рожениц и койки тифозного барака.

Но почти сразу развитие медицины в национальном округе стало выходить за границы города: Николай Потанин создал противотуберкулёзную службу, открыв окружной диспансер.

А после открытия в марте 1934 года и выпуска первых врачей Остяко-Вогульского медтехникума в округе удалось победить оспу. К 1939 году трахома и тиф тоже были побеждены.

1941–1947

В годы Великой Отечественной войны медикам Остяко-Вогульска приходилось ничуть не легче, чем в самом начале работы больницы. Тепло в медучреждении в то время давали печки, а свет — керосиновые лампы.

К «местным» хворям прибавились болезни завозные. Эвакуированные из южных республик РСФСР привезли, напри-

ОКБ ХАНТЫ-МАНСИЙСКА — ЭТО...

- 1 современная многопрофильная клиника, где специалисты оказывают высококвалифицированную специализированную помощь;
- 2 организационно-методический и научно-педагогический центр для лечебно-профилактических учреждений округа.



В начале 1945 года коллектив городской больницы из 45 человек помогал всем, кто нуждался в медицинской помощи

ОТ МАГИИ ДО ВЫСОКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

мер, малярию. Тиф никуда не делся, ведь и питание населения, и бытовые условия остались прежними: люди жили в бараках, питались в столовых скудной едой из общей посуды.

В годы войны большинство учреждений были нацелены на самообеспечение продуктами. В окружной больнице в военные годы было своё приусадебное хозяйство. Развивали животноводство, свиноводство, огородничество, птицеводство.

Из приказа окрздравотдела 1943 года: «Подсобное хозяйство окружной больницы имеет 500 га сенокосной, пахотной земель (под посевом 4 га), 14 лошадей, 13 дойных коров, 21 телёнка разных возрастов, 5 свиней и других, всего 65 голов и полностью обеспечивает больных молочными продуктами и овощами, организован самовылов рыбы... Разрешить главному врачу, по его ходатайству, организовать при больнице горячие завтраки без хлеба для сотрудников и дежурного персонала на 35 человек за счёт подсобного хозяйства...»

В больнице не хватало элементарных средств. Даже бинты приходилось стирать. Тем не менее в начале 1945 года коечный фонд городской больницы насчитывал 116 коек, коллектив из 45 человек оказывал всё больше услуг всем, кто нуждался в медицинской помощи.

В 1947 году на смену экспедициям на вездеходах и оленях пришла, наконец, санитарная авиация.

2022

На операционном столе лежит человек в полном сознании, хотя операция в самом разгаре. Он может петь, разговаривать, а через два дня он вообще пойдёт домой, хотя сейчас не должен шевелиться, ведь инструменты хирурга глубоко внутри кровеносных сосудов пациента — в самом сердце.

Это вовсе не кадры из сериалов, где медицина демонстрируется на уровне магии. Это будни сердечно-сосудистых хирургов ОКБ Ханты-Мансийска, которые одними из первых в России стали оказывать помощь пациентам с острым коронарным

ПРЯМАЯ РЕЧЬ

ЕЛЕНА КУТЕФА,
главный врач ОКБ
Ханты-Мансийска:

— Преимущество лечебного учреждения — это в первую очередь многопрофильность. Персонализированный и мультидисциплинарный подход к пациенту — визитная карточка окружной больницы Ханты-Мансийска.

синдромом по программе 24/7/365, они — среди лидеров по созданию и внедрению амбулаторных чрескожных коронарных вмешательств. Нет разрезов, нет боли, нет долгого восстановления. Пациент встаёт здоровым практически прямо с операционного стола.

Окружная клиническая больница сегодня — многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, в составе которого действует около 30 подразделений, три поликлиники на 1509 посещений в смену, стационар на 696 коек, блок диагностических и вспомогательных подразделений, пансионат для иногородних пациентов на 225 мест.

В ОКБ применяют передовые репродуктивные технологии, выполняют уникальные радиохирургические операции, эндопротезирование крупных и мелких суставов, транскатетерную имплантацию сердечных клапанов и другие операции, список которых расширяется с каждым годом.

Чтобы оценить скорость, с которой сегодня развивается медицина в ОКБ Ханты-Мансийска, достаточно оглянуться назад и вспомнить, что в своё новое здание — на то место, которое так хорошо знакомо пациентам клиники, — ОКБ переехала в апреле 2001 года.

Новые корпуса построили всего за пять лет. В 1995 году, когда комплекс только начинали возводить, больница всё ещё располагалась в 33 ветхих, разбросанных по городу зданиях. Тех самых, где в 1930-х коптели керосиновые лампы, а в 1940-х стирали бинты.



ЦИФРЫ

3 тысячи
МЕДИЦИНСКИХ
СПЕЦИАЛИСТОВ

800 тысяч
ПОСЕЩЕНИЙ
ежегодно

197 КОЕК
организовано
в дневных
стационарах

26 тысяч
ПАЦИЕНТОВ
проходят
стационарное
лечение

2,5 тысячи
АМБУЛАТОРНЫХ
ОПЕРАЦИЙ
проводится каждый год

14 тысяч
ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ
в год проводится в стационаре, каждая
четвёртая — с применением высоких
технологий

В своих новых отзывах югорские пациенты благодарят не только тех, кто исцеляет тело. Особенно тёплые слова адресованы докторам, которые лечат душу. Психическое здоровье — залог здоровья физического. Разве можно оспорить эту хорошо известную истину?..

♥ Участкового терапевта Нижневартовской районной больницы Розу Сахарову, доктора Ольгу Шепелевич, медицинских сестёр Татьяну Гулюю и Джамиллу Захирову за профессионализм и уважение к пациентам благодарит жительница г.п. Излучинск Г.А. Мурашкина.

♥ Семья Маланчук благодарит медицинский персонал Нижневартовской ОКБ: заведующую гастроэнтерологическим отделением Светлану Белоглазову, заместителя главного врача по медицинской части Магомеда Дибирова, заведующую отделением нефрологии Дину Патюкову, заведующую отделением кардиологии Наталью Захарову, врача-гастроэнтеролога Юлию Калимуллину, врача-эндоскописта Екатерину Хотец, врача УЗИ Ольгу Пахомову, старшую медицинскую сестру Елену Сергеевичеву, процедурную медсестру Оксану Прасолову, медсестру эндоскопии Аллу Коваль, постовых медсестёр Светлану Самойлову, Любовь Оленину, Екатерину Ставер, буфетчиц Евгению Луняк, Светлану Широколову и Гузель Шульц за профессионализм, доброжелательное отношение к пациентам и сердечную теплоту.

♥ Старшей медсестре эндоскопического отделения Нижневартовской городской поликлиники Надежде Полововой за чуткое, бережное отношение к пациентам и способность к состраданию выражает благодарность Е.А. Дубровина.

♥ Огромную благодарность специалистам кабинета № 216а Нижневартовской городской поликлиники за оказание помощи в сдаче анализа, проведённую консультацию выражает А.М. Ахметова.

♥ Благодарность специалистам отделения психотерапии и неврозов Нижневартовской психоневрологической больницы за помощь после перенесённой коронавирусной инфекции выражает М.А. Киселёва.

♥ Благодарность от Русской Православной Церкви поступила в адрес Нижневартовской психоневрологической больницы. Главного врача Ольгу Жевелик и весь коллектив отметили за создание на территории учреждения молитвенной комнаты в честь иконы Божьей Матери «Отрада и утешение». «Позвольте от всего сердца поблагодарить вас за ваши усердные труды по сохранению и укреплению психического здоровья людей. Вы оказываете помощь людям, переносящим, пожалуй, самые тяжёлые страдания — душевные. Ваш труд — это высокое служение милосердия, сострадания и деятельной любви к человеку», — написал викарий Святейшего Патриарха Московского и всея Руси, председатель отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви, епископ Верейский Пантелеймон.

♥ Огромную благодарность врачу-терапевту Нижневартовской городской поликлиники Розе Шайдуллиной за оказанную помощь и содействие в диагностике и лечении матери выражает Т.В. Борисова. Также медицинскую сестру медучреждения Рузанию Петросян за профессионализм, доброжелательное отношение к пациентам, приятную обстановку на приёме и уважение к пациентам благодарит О.Н. Гриценко.

ВНИМАТЕЛЬНО, ГРАМОТНО, ЧЁТКО



♥ Благодарность от Владимира Г. поступила в адрес заведующей Центром амбулаторной онкологической помощи Няганской городской поликлиники Натальи Третьяковой: «При прохождении обследования, при постановке диагноза — новообразование. Наталья Юрьевна помогла ускорить проведение процедур исследований. Грамотное, чёткое, квалифицированное исполнение обязанностей, доброжелательное отношение к больным — залог успеха при прохождении курса лечения. Моя благодарность доктору за внимательное и чуткое отношение к пациентам».

♥ Также заведующую благодарит жительница посёлка Уньюган Людмила З.: «Выражаю огромную благодарность своему лечащему врачу Наталье Юрьевне за отлично сделанную операцию, за внимательное отношение к больному человеку. Это действительно врач с большой буквы, настоящий профессионал!»

♥ Огромную благодарность всему медицинскому персоналу амбулаторного детского отделения Нижневартовской психоневрологической больницы, особенно врачу Анастасии Загинайко, за профессионализм и чуткое отношение к маленьким пациентам выражает А. Першина.

♥ Благодарность неврологу Нижневартовской городской поликлиники № 3 Наталье Модестовой за помощь после инсульта выражает Г.В. Яшкина.

♥ Благодарность гинекологическому отделению Нижневартовского окружного клинического перинатального центра, врачу Яну Метринскому, медицинским сёстрам К.А. Абдрахмановой, А.В. Миргалиевой, У.М. Рамазановой, И.М. Кривошеевой, З.М. Гиниятуллиной и М.М. Абзаевой за доброжелательное отношение, внимание и уход за пациентами выражает Л.В. Черноусенко.

♥ Благодарность за профессионализм, работу и чуткое отношение к пациентам инфекционного отделения № 2 Сургутской окружной клинической больницы врачам Екатерине Сайфуллиной и Регине Шариповой, а также медицинским сёстрам и санитаркам отделения В.В. Сусловой, В.В. Горбенко, Е.В. Пономаренко, Р.Г. Шералиевой выражает С.В. Овчинников.

♥ Врача-инфекциониста окружной больницы Зухру Самитову и медицинских сестёр второго поста Н.Н. Зырянову, Р.Ф. Гайсину, Т.Ф. Ильину, Т.Н. Рахманову и Е.А. Чепелеву за их профессионализм, труд и терпение благодарит Ю.В. Москвина.

♥ Благодарность врачам Сургутской городской клинической поликлиники № 3, педиатру участка № 6 Юлии Яниевой и акушеру-гинекологу женской консультации Юлии Кузнецовой за оказанное внимание, правильно поставленный диагноз и успешное лечение ребёнка выражает Ю.Н. Лемец.

♥ Благодарность медицинскому персоналу Сургутской городской клинической поликлиники № 1 за слаженность и быстроту реагирования при оказании медицинской помощи выражает Ю. Шаронова.

♥ Пациентка Сургутской клинической психоневрологической больницы выражает благодарность за высокий профессионализм, чуткость и человечность лечащему врачу Надежде Леоновой, заведующему психиатрическим отделением № 1 Фариду Гусейнову и всему персоналу поликлиники: «Невзирая на вашу нелёгкую работу, вы находите в себе силы оставаться людьми теплыми и безразличными к чужому горю и проблемам. Вы грамотно подобранной медикаментозной терапией и филигранно выстроенной клинической беседой помогли мне в кратчайшие сроки навести порядок в моей голове и подарили курс на преодоление невзгод и неурядиц, установку на рациональный и спокойный подход к возникающим проблемам. Я очень надеюсь более не встречаться с вашими специалистами «по работе» и благодарю за мотивацию и вежливое, интеллигентное обращение к пациентам».

♥ Благодарность заведующей родильным отделением Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Наталье Пешковой, акушерке Юлии Юмадиевой за терпеливое и чуткое отношение к профессии выражает А.В. Григорьева.

♥ Благодарность медицинскому персоналу хирургических отделений № 1 и 2 Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска, в частности хирургам Павлу Васильеву, Николаю Семкову и Никите Климовичу, за моральную и психологическую поддержку, умение найти подход к своим пациентам выражает Н.В. Кривозубова.

♥ Благодарность врачам Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска за успешное лечение COVID-19, доброжелательность, оптимизм, особенно заведующей филиалом № 1 Любови Сиразиевой, выражает С.С. Полянская.

♥ Благодарность медицинскому персоналу Пыть-Яхской окружной клинической больницы, администратору Снежане Гражданцевой за вежливость и терпение по отношению к пациентам выражает Е.Г. Щенникова.

♥ Благодарность врачам Пыть-Яхской окружной клинической больницы: хирургам Татьяне Костюченко, Никите Бенке, врачам-травматологам Алексею Вдовину, Виталию Скакуну, врачам-анестезиологам Олегу Исакову, Константину Писареву, Ксении Аксеновой, Елене Павловой, анестезисткам Людмиле Ткаченко, Светлане Пастусовой, Светлане Ширияздановой, операционным медсёстрам Тамангиз Маллаосмоновой, Наталье Смышченко, санитаркам операционного отделения Виктории Бровко, Рушане Гильмутдиновой за профессионализм, сердечную теплоту, добросовестное исполнение своих служебных обязанностей, доброжелательное отношение к своим пациентам выражает К.П. Малакаева.

♥ Слова благодарности медицинскому персоналу Урайской городской клинической больницы выражает О.В. Петривная: «Огромное спасибо хочется сказать Анне Молчановой и Екатерине Иголкиной. Вы врачи от Бога! Сёстры гинекологического отделения ухаживали за мной, как мамы, можно сказать, носили на руках после операции. Находясь в этом отделении, я ощутила столько доброты и заботы, сколько уже давно не встречала. Огромное всем спасибо!»

♥ Благодарность врачу Покачевской городской больницы Элеоноре Симаковой выражает И. Борцова.