



Здравоохранение ЮГРЫ

16+

№ 11 (225) / НОЯБРЬ / 2021

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

стр. 2
СУРГУТСКИЙ ХИРУРГ ПОЛУЧИЛ
ПРЕМИЮ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИИ



стр. 4
ПЛАНОВАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
ПОМОГЛА ВОВРЕМЯ СПАСТИ
ЖИЗНЬ ПАЦИЕНТА



стр. 6
УРАЙСКАЯ БОЛЬНИЦА ОТМЕЧАЕТ
70-ЛЕТНИЙ ЮБИЛЕЙ



стр. 8
ВРАЧ-ОНКОЛОГ ЯНА СИВЕРСКАЯ:
«ПОЛЁТЫ В ВОЗДУХЕ СТАЛИ
ДЛЯ МЕНЯ ОТДУШИНОЙ»



Губернатор Югры вручила сладости врачам скорой помощи Ханты-Мансийска

Наталья Комарова приняла участие во Всероссийской акции по поддержке врачей в период пандемии #Маленькиерадостидляврачей и в окружной акции «Мы вместе против ковида». Визит губернатора в Ханты-Мансийскую городскую клиническую станцию скорой медицинской помощи состоялся в День народного единства.

43 поселения, свыше 12 тысяч приемов: плавполиклиника «Николай Пирогов» завершила навигацию

Главный врач Центра профессиональной патологии Николай Ташланов рассказал региональным СМИ об итогах работы плавучей поликлиники «Николай Пирогов».

Навигация медицинского корабля продолжалась около пяти месяцев. Медицинская помощь оказана жителям 43 поселений Белоярского, Берёзовского, Ханты-Мансийского, Нижневартовского, Сургутского и Октябрьского районов.

— К работе в этом году плавучая поликлиника приступила с низовьев Оби и ее притоков. В начале сезона, пока воды достаточно много и теплоход может заходить в малые реки, медики спешат в самые удаленные поселки Югры. После падения уровня воды многие населенные пункты становятся недоступны для речного судна. Так случилось и на этот раз, уже в июне резко обмелела река Ляпин (приток реки Северная Сосьва). Вместо пяти запланированных дней в Саранпауле (самой северной точке маршрута) врачи отработали только день. Теплоходу в экстренном порядке пришлось покинуть место швартовки и уйти в сторону села Ломбовож. Иначе он рисковал сесть на мель и не вернуться в Обь, — рассказал Николай Ташланов.

К счастью, северная природа больше не вносила коррективы в маршрут «Николая Пирогова».

За время медицинского рейса на приеме у узких специалистов побывали около 6 тысяч посетителей, из них порядка 1 200 представителей коренных малочисленных народов Севера. Врачи провели свыше 12 тысяч приемов, включая флюорографическое, маммографическое и ультразвуковое обследования, медицинские осмотры, врачебные консультации, специализированные и лабораторные исследования.

Среди выявленных патологий первое место занимают заболевания органов пищеварения, в основном из-за краевой патологии — описторхоза. На втором месте болезни эндокринной системы, к которым

можно отнести ожирение, сахарный диабет и заболевания щитовидной железы. Далее идут сердечно-сосудистые заболевания, в первую очередь, артериальная гипертензия и различные формы ишемической болезни сердца.

С целью раннего диагностирования онкологических заболеваний различными онкомаркерами обследовано порядка 800 человек. Новообразования выявлялись в процессе ультразвуковых, компьютерных маммографических и флюорографических исследований. Все пациенты с положительным результатом и очаговыми образованиями направлены на дообследование



Н. Комарова и Н. Ташланов

вание в специализированные онкологические центры округа.

— Уже второй год подряд деятельность лечебно-диагностического отделения Центра профпатологии проходит в условиях противодействия распространению коронавирусной инфекции. Но это не помешало медицинскому персоналу выполнить свою работу профессионально, — подчеркнул Николай Ташланов.

Он также отметил, что в этом навигационном сезоне деятельность плавполиклиники на базе теплохода «Николай Пирогов» получила высокую оценку Губернатора Югры Натальи Комаровой: «Перед Югорским центром профессиональной патологии стоит важная государственная задача по ранней диагностике различных заболеваний. Плавучая поликлиника — это идеально выверенная под эти задачи структура, максимально оснащенная для передвижной медицины, что



Теплоход «Николай Пирогов»

позволяет предоставлять на селе медицинские услуги, доступные жителям больших городов».

Губернатор Югры на встрече с медперсоналом отметила, что на борту имеется всё необходимое оборудование для проведения диагностики, оказания первичной помощи населению.

Положительную оценку деятельности лечебно-диагностического отделения Центра профессиональной патологии дал и главврач городской клинической больницы № 40 в Коммунарке (г. Москва) Денис Проценко, который посетил плавполиклинику в ходе рабочего визита в автономный округ. После осмотра теплохода он назвал его уникальным «ноу-хау» Югры, а опыт его применения необходимым для тиражирования в других регионах страны со схожими географическими и природными характеристиками.

В заключение руководитель Центра профпатологии рассказал о техническом состоянии теплохода «Николай Пирогов», который в этом году отходил 28-ю навигацию. Корабль встал на зимнюю стоянку в Ханты-Мансийске. Ближе к весне он пройдет плановый ремонт и подготовку к новому рейсу.

— Наш ветеран еще в хорошей форме. Но вопрос о постройке нового корабля стоит в планах на ближайшую перспективу. Об этом рассказала Губернатор Югры Наталья Комарова в своей ежегодной пресс-конференции, подчеркнув, что востребованность в плавучей медицинской поликлинике внутри региона с каждым годом только повышается, прежде всего, из-за качества предоставляемых населению медицинских услуг. Как заметила глава региона, новое судно очень нужно Югре, и для реализации проекта уже подготовлено техническое задание. Само строительство от момента закладки корабля до спуска его со стапелей займет два года, — резюмировал руководитель Центра профпатологии.

АУ «Югорский центр профессиональной патологии»

Н. Ташланов (слева) и Д. Проценко (справа)



Хирург из Сургута получил премию Правительства России

Главный хирург Сургутской окружной клинической больницы **Владимир Дарвин** удостоен премии Правительства России в области науки и техники. Премия присуждена профессору за разработку инновационных лечебно-диагностических технологий снижения летальности больных панкреонекрозом.



В. Дарвин и Г. Шестакова

— При вашем личном участии сформирована научная школа, подготовлена целая плеяда высокопрофессиональных врачей-хирургов. Вы заслуженно удостоены ряда государственных наград и почетных званий. Гордимся вами! Ценим! Рады, что вы рядом, вместе с нами, — поздравила коллегу главный врач учреждения Галина Шестакова.

«Опора и наставник», — так о Владимире Дарвине отзываются коллеги. К хирургу нередко обращаются за советом, просят помочь на операциях.

— Он для нас является добрым другом, наставником, учителем. К нему всегда можно обратиться за помощью, он никогда не откажет — ни днем, ни ночью. Владимир Васильевич — это такой, скажем, ледокол, который идет впереди и для нас делает фарватер, в котором мы можем спокойно плавать, работать, — рассказал врач-колопроктолог Сергей Курбанов.

Коллектив учреждения поздравляет Владимира Дарвина и желает дальнейших научных успехов, применения результатов научных изысканий в практической деятельности на благо здоровья югорчан. Доброго здоровья!

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Сургутская «скорая» первой в Тюменской области перешла на электронный журнал регистрации

На станции скорой помощи в Сургуте оцифровали журнал сведений, передаваемых в МВД России. Учреждение предоставляет правоохранителям информацию о пациентах, которые по состоянию здоровья или возраста не могут назвать себя, о смерти пациентов, личность которых не установлена, либо о поступлении пациентов с травмами, имеющими признаки насильственных. Ранее такие данные фиксировались в журнале регистрации.

Электронный формат документов позволяет экономить время и силы медработников. Указанный журнал формируется автоматически, сам подгружая данные из электронной карты вызова.

Отметим, за 2020 год медицинские работники Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи передали в МВД России информацию о 10 836 происшествиях, связанных с пациентами. Учитывая, что одна запись занимает около 5 минут, медики потратили на заполнение журнала около 37 суток.

— Формирование единого цифрового контура, создание оптимальных условий для оказания скорой медицинской помощи, практика закрытия информационных потребностей сотрудников и новые техноло-



Н. Горбунова, врач «скорой»

гии являются основой модернизации системы здравоохранения. Мы на личном опыте показываем лучшую практику в стране и не останавливаемся на достигнутом. Следующим шагом в данном направлении мы планируем перевести в форму электронного документа извещение, которое также направляется в МВД России, — поделился главный врач Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи Владимир Ершов.

«МК-Югра», ugra.mk.ru,
фото БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»

Наталья Комарова приняла участие во Всероссийской акции по поддержке врачей в период пандемии #Маленькиерадостидляврачей и в окружной акции «Мы вместе против ковида». Визит губернатора в Ханты-Мансийскую городскую клиническую станцию скорой медицинской помощи состоялся в День народного единства.

В ходе встречи губернатору представили работу диспетчеров «скорой» в период ухудшения эпидемиологической обстановки, вызванной распространением новой коронавирусной инфекции. О том, как работает система по приему и обработке поступающих вызовов от граждан, рассказал главный врач станции Павел Овечкин.

– Диспетчерская – это «мозг» всей станции. Здесь происходит приём звонков, распределение по бригадам, специализации, направление на вызовы.

Наталья Комарова вместе с волонтерами-медиками передала от всех югорчан благодарность врачам, героям нашего времени – работникам диспетчерской, дежурным специалистам выездных бригад станций скорой медицинской помощи, а также вручила сладкие угощения.

Дежурные врачи, волонтеры-медики рассказали о работе в «красной зоне», оказании медицинской помощи в поликлиниках и на выездях, работе с ветеранами (пенсионерами), находящимися в зоне риска и на самоизоляции.

– Невозможно описать словами насколько тяжело сейчас нашим будущим коллегам, и с каким непо-



П. Овечкин (слева), А. Добровольский и Н. Комарова

сильный трудом они сталкиваются каждый день. Наше внимание, благодарность и поддержка – это самое малое, что мы можем им дать в такое непростое время, – поддержали врачей волонтеры-медики, студенты 4-го курса лечебного факультета Ханты-Мансийской госу-

Губернатор Югры вручила сладости врачам скорой помощи Ханты-Мансийска

дарственной медакадемии Дарья Смолина и Иван Горбунов.

Также глава региона пообщалась по видеосвязи с волонтерами из Когалыма, находящимися в пункте вакцинации. Югорчане приняли участие в окружной акции #Мывместепротивковида – сделали прививку от COVID-19.

– Личная убежденность имеет большое значение. Если ты веришь в то, что делаешь, можешь быть полезен другим людям. Спасибо вам большое! Берегите себя, своих родных и близких, – обратилась к волонтерам губернатор.

Отметим, акцию «Мы вместе против ковида» инициировал региональный штаб акции взаимопомощи «Мы вместе». Принять участие в ней могут все желающие. Нужно на своих страницах в социальных сетях опубликовать фото или снять видео, как проходит процедура вакцинации, указав хештег #Мывместепротивковида.

По материалам Департамента общественных и внешних связей Югры, сообщества Волонтеры-медики ВКонтакте, фото Центра социальных медиа Югры

Специалисты больницы Ханты-Мансийска отмечены наградами Министерства здравоохранения

Директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский вручил заслуженные награды лучшим представителям медицинского сообщества.



Н. Асеев, медицинский физик (слева), и А. Добровольский

Благодарственными письмами Министерства здравоохранения РФ награждены еще 14 специалистов медицинского учреждения: заведующие отделениями, врачи, медицинские сестры.

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

Почетными грамотами Министерства здравоохранения России отмечены: заведующий отделением анестезиологии и реанимации **Владимир Власов**; детский хирург **Андрей Зотин**; фельдшер-лаборант клинко-диагностической лаборатории **Ирина Добровольская**; палатная медицинская сестра хирургического отделения **Ольга Васильева**; рентген-лаборант рентгенологического отделения **Нина Третьякова**.

Врач-эпидемиолог Советской районной больницы – отличник здравоохранения

Министерство здравоохранения наградило врача-эпидемиолога Советской районной больницы Елену Данилову нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

– Это почетная ведомственная награда вручается за добросовестный и безупречный труд, профессиональное мастерство и высокие личные достижения в области здравоохранения. Елена Ролиновна – опытный, инициативный специалист с многолетним стажем. От себя и всего коллектива Советской районной больницы поздравляю с заслуженной наградой, – поздравил главный врач больницы Владимир Антонов.

Елена Ролиновна окончила в 1990 году Свердловский государственный орден Трудового Красного Знамени медицинский институт по специальности «медико-профилактическое дело». Ей была присвоена квалификация «врач-гигиенист, эпидемиолог».

В сфере здравоохранения Елена работает 31 год, из них 18 лет – в Советской районной больнице. В своей работе она активно использует современные достижения научной медицины в области госпитальной эпидемиологии, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, организации противоэпидемических мероприятий при возникновении инфекционных заболеваний.

С начала пандемии COVID-19 Елена Ролиновна провела большую работу по организации



Главврач В. Антонов и Е. Данилова

и проведению противоэпидемических мероприятий в медучреждении: выстраивала работу персонала в новых условиях, курировала работу по лечению пациентов с новой коронавирусной инфекцией, лично принимала участие в работе в эпидочагах. Под ее контролем и при ее непосредственном участии организована и налажена работа в специализированном отделении для изолированного приема пациентов с признаками ОРВИ, отбора биологического материала для исследования на наличие COVID-19, лечение коронавирусной инфекции и ее осложнений на дому. Принимала участие в организации работы ПЦР-лаборатории по диагностике COVID-19, в получении статуса референс-лаборатории.

АУ «Советская районная больница»

Сургут-Лангепас: как телемедицина помогла спасти жизнь молодой женщины

Специалистам окружного Кардиодиспансера и Лангепасской городской больницы удалось скоординировать действия в сложной ситуации. Врачи боролись за жизнь 29-летней девушки.

История произошла в Лангепасе, развивалась стремительно и по сложному сценарию: внематочная беременность, кровотечение, тромбоэмболия легочной артерии и кардиогенный шок. Не только здоровье, но и жизнь молодой женщины оказались под угрозой.

– Перечисленные состояния и развившийся на этом фоне кардиогенный шок представляют огромную опасность для человека. От тактики врачей зависит очень многое. Сложность ситуации заключалась в том, что у пациентки сохранялся высокий риск повторного кровотечения, но только тромболитическая терапия,

направленная на изменение гемостаза путем разжижения крови, в тот момент могла спасти ее от фатальных последствий, – прокомментировала заместитель главного врача по терапии окружного Кардиодиспансера Мария Франц.

Тромбоэмболия легочной артерии – это закупорка легочной артерии или её ветвей тромбами, которые образуются чаще в крупных венах нижних конечностей или таза.

Какое решение окажется «золотым»? Врачи Лангепасской городской больницы экстренно связались с Кардиоцентром. В клинике много лет успешно работа-

ет кардиологический дистанционно-консультативный пункт – своего рода тревожная кнопка, на сигнал которой отреагируют в любое время дня и ночи. Ежедневно туда поступает около десятка звонков.

– Эффективность предпринимаемых мер напрямую зависит от коллегиальности и совместной работы служб на всех этапах оказания медицинской помощи. Окружной Кардиодиспансер оказывает лечебно-диагностическое сопровождение медицинских организаций Югры по вопросам диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Наши специалисты круглосуточно координируют коллег из других городов региона по тактике ведения пациентов. Работа кардиологических дистанционно-консультационных пунктов не прекращается ни на минуту. Телемедицина стала еще одним инструментом в руках врачей, – подчеркнула главный врач окружного Кардиодиспансера Ирина Урванцева.

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

Редкую операцию кишечника провели врачи окружной больницы Нижневартовска

В Нижневартовскую окружную клиническую больницу экстренно поступил пациент с травматическим повреждением кишечника. Врачами была проведена плановая операция – резекция тонкой кишки, при которой был удален пораженный участок с формированием анастомоза, то есть с соединением частей кишечника.



Операция по резекции тонкой кишки

В послеоперационном периоде на фоне прогрессирования у пациента сопутствующей патологии – хронической болезни почек, развилась клиника продолжающегося кишечного кровотечения.

– Такая патология опасна, потому что заживление становится очень проблематичным, нарастают шлаки в организме, что пагубно действует на восстановление организма и заживление тканей. По экстренным показаниям пациент был взят на повторную операцию, во время которой выявили массивный спаечный процесс. При таких условиях проведение повторного удаления участка тонкой кишки с источником кровотечения невозможно, – рассказал врач-хирург Иван Кудин.

Прибегнуть к традиционной операции для врачей было проблематично, так как в результате спаечного процесса в раннем послеоперационном периоде петли кишки начали слипаться. В этом случае выделить части кишки отдельно и провести с ними хирургические манипуляции практически невозможно и опасно для жизни пациента. Было принято решение прибегнуть к комбинированной операции с помощью врачей-эндоскопистов.

Эндоскоп был заведен в тонкую кишку, которая обычно недоступна эндоскопическому осмотру. В ней был найден источник кровотечения и применен механический метод эндоскопического гемостаза – наложение клипсы на кровоточащий сосуд. Кровотечение было остановлено и больше не возобновлялось.

– Для нас это случай достаточно уникальный. Резекции кишечника происходят регулярно, клипирование кровоточащих сосудов происходит регулярно, но подобного рода операции единичные. Мы старались сделать всё возможное для выздоровления пациента, учитывая массивный спаечный процесс и тяжелую сопутствующую патологию. Благодаря слаженной работе мультидисциплинарной бригады врачей мы избежали тотального удаления кишечника, к которому привела бы открытая операция. Благодаря этому у пациента сохранилось качество жизни и существенно сократились сроки реабилитации, – резюмировал заведующий эндоскопическим отделением Михаил Рыжиков.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

Плановая диспансеризация помогла вовремя спасти жизнь пациента

Житель Радужного проверял легкие, когда узнал о серьезном диагнозе – аневризме торакеоабдоминального отдела аорты. Чтобы не терять время и не ждать возможности направить пациента в один из федеральных центров, где проводят операции такого рода, врачи Няганской окружной больницы приняли трудное решение. Команда сосудистых хирургов, анестезиологов и реаниматологов решилась на сложнейшую полостную операцию.

Перед бригадой врачей стояла задача – заменить большой участок аорты, установить синтетический протез, не имея под рукой аппарата искусственного кровообращения. Пришлось делать полостную операцию со сложным доступом: рассечь грудную клетку, диафрагму и живот.

– Получился очень сложный доступ. К такой операции раньше мы чисто технически не были готовы. Сейчас совпало так, что бригада хирургов созрела, бригада анестезиологов и реаниматологов смогли все оперативно сделать и вывести пациента в нормальное состояние, – рассказал заведующий отделением сосудистой хирургии Няганской окружной больницы Игорь Панов.

3 часа 5 минут – хороший для первого раза результат, учитывая, что основной этап манипуляций необходимо было выполнить за 40 минут – это окно, переходя за которое появляется риск серьезных осложнений. Переживали все: и пациент, и родственники, и сами врачи, но все прошло успешно и уже через день пациент был переведен из реанимации в обычную палату.

Эта высокотехнологичная операция стала первой в регионе. Выявлять людей с такой патологией удается не час-

то. Плановые пациенты сосудистых хирургов – это всего 5% от числа страдающих заболеванием, о котором пациенты узнают, как правило, совершенно случайно. В случае с жителем Радужного проблема была выявлена в ходе диспансеризации, при проведении диагностических обследований.

Под наблюдением врачей пациент провел несколько дней. Для него это, по сути, второй день рождения, а для сосудистых хирургов больницы подобный случай – один из трех сотен. Именно столько высокотехнологичных операций проводит коллектив ежегодно. В большинстве случаев операции по эндопротезированию аорты проводятся малотравматичным способом, и выписка пациентов производится уже на следующий день.

Врачи напоминают, что аневризмы брюшного отдела аорты в 14 раз чаще выявляются у мужчин, и, как правило, это курящие люди. Чтобы не доводить дело до реанимации, мужчинам пожилого возраста советуют, как минимум – не курить, а еще раз в год делать УЗИ брюшной аорты.

БУ «Няганская окружная больница»



И. Панов на операции

У торакальных хирургов Сургута появилась новая категория пациентов

Основные жалобы – сильная одышка и боли в грудной клетке. Во время обследований выяснилось, что у данной группы пациентов после болезни образовались бронхиальные свищи. Через эти отверстия вдыхаемый воздух, а в некоторых случаях и мокрота – попадают в плевральную полость. Изначально она стерильна и герметична, с отрицательным давлением внутри. Проще говоря, ничего, кроме «родной» плевральной жидкости в ней быть не должно. Собравшийся здесь воздух начинает притеснять лёгкое и заставляет его поджиматься. Рабочая поверхность и без того нездорового органа еще больше сокращается.

– Мы имеем дело с самыми тяжелыми осложнениями лёгочной патологии – наличие свищей в сочетании с гнойно-воспалительным процессом, и всё это при ослабленном иммунитете, когда организм уже не может самостоятельно бороться и не реагирует на антибиотики. Опираясь на свой опыт и профессионализм, команда торакальных хирургов задействует все возможности для лечения таких пациентов. Мы чередуем и совмещаем разные методики. Параллельно консультируемся с Санкт-Петербургским НИИ пульмонологии, –

рассказал руководитель окружного Центра торакальной хирургии, заведующий хирургическим отделением Владимир Корженевский.

Больные требуют постоянного внимания, медперсонал от них почти не отходит. Воздух и жидкость регулярно выводят посредством дренирований и промываний. Уже есть первые выписавшиеся. Врачам удалось остановить опасные процессы без серьезных оперативных вмешательств. Одному из пациентов, который накануне покинул больницу, позже выполнят торакопластику, чтобы убрать образовавшиеся пустоты. Операцию сделают при более благоприятных условиях, когда организм оправится от стресса и окрепнет. При этом по самому сложному на сегодняшний день случаю торакальные хирурги продолжают поиск эффективных решений.

– Пока остаётся в отделении 32-летняя пациентка. Проточный дренаж и многократное промывание не подходят, так как раствор попадает в бронхи, и она начинает задыхаться. Планируем торакоскопическую операцию. Сама по себе область для хирургических вмешательств довольно сложная даже при хорошо знакомых нам состояниях. В данном случае риски со-

В окружной Центр торакальной хирургии, работающий на базе Сургутской травматологической больницы, за последний месяц поступило несколько пациентов с новой формой поражения органов дыхания. Их состояние – следствие ранее перенесённой вирусной пневмонии.

пряжены еще и с абсолютно иссякшим иммунитетом – у женщины было массивное поражение лёгких. Однако другие варианты, в том числе и весь спектр антибактериальных препаратов, эффекта не дали, – объяснила хирург Татьяна Мкртычева.

Анализируя все известные в этой области тактики лечения и учитывая возможности современного медицинского оборудования, коллектив Центра торакальной хирургии сосредоточился на разработке эффективных схем оказания специализированной помощи этой категории пациентов. Сургутские врачи рассчитывают, что вскоре познакомятся с успехами коллег из других регионов. Пока это новый опыт для всей отечественной медицины. В то же время способ снизить риски подобных осложнений уже известен и общедоступен – вакцинация.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

Российский национальный конгресс кардиологов: новые клинические рекомендации и интеграция

Российский национальный конгресс кардиологов, проходивший в Санкт-Петербурге, объединил более 7 тысяч врачей со всей страны. Лекции, пленарные заседания, научные симпозиумы и обучающие семинары, всего 172 заседания, прошли в очном и дистанционном форматах.

Кардиология в период борьбы с коронавирусной инфекцией стала одной из ключевых тем конгресса. В группе риска – самые хрупкие или «коморбидные» пациенты, которые имеют множество сопутствующих заболеваний. Пережить ковидную инфекцию таким людям намного сложнее. Впрочем, и следующие три месяца после перенесенного COVID-19 тоже уязвимый период.

В телевизионной студии, ее создание – это одно из новшеств минувшего форума, доктор медицинских наук Науфаль Загидуллин не только высказался о данной проблеме, но и дал практические рекомендации коллегам.

– Необходимо дифференцированно подходить к антикоагулянтной терапии: назначать ее не всем пациентам, а тем, у кого отмечается высокий риск тромбозов по известным шкалам риска, – подчеркнул профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней Башкирского государственного медицинского университета.

Борьба с коронавирусной инфекцией не сменила традиционные дискуссии форума. Участники конгресса обменялись опытом и по другим вопросам диагностики и лечения болезней системы кровообращения.

Кардиотоксичность – предмет научного интереса заместителя главного врача по терапии окружного Кардиодиспансера Марии Франц. По словам специалиста, за термином скрывает-

ся целый ряд проблем, неизбежно преследующих онкологических пациентов, получающих высокие дозы химиотерапии. Нежелательные явления со стороны сердечно-сосудистой системы от приема токсичных лекарств – повод для широкой дискуссии:

– Препараты антрациклинового ряда обладают целым рядом негативных свойств по отношению к миокарду. Наша задача – объединить усилия с онкологами и создать мультидисциплинарную команду в лечении пациентов, получающих химиотерапию. Участие кардиолога должно присутствовать до назначения терапии, во время и после.

Интеграция разных медицинских направлений – общий тренд современного здравоохранения. Как отметила заведующая организационно-методическим отделом окружного Кардиодиспансера Елена Милованова, на конгрессе широко обсуждались новые европейские клинические рекомендации, меняющие подходы к профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, к лечению сердечной недостаточности, артериальной гипертензии, которые «включают» в работу врачей различных специальностей: кардиологов, терапевтов, эндокринологов, нефрологов.

– Большинство наших пациентов имеют целый «букет» заболеваний, взаимосвязанных друг с другом. Например, сахарный диабет – одна из причин развития инфаркта, инсульта, хроничес-



М. Франц (слева) и Е. Милованова (справа)

кой сердечной недостаточности. Предотвратить осложнения заболеваний и улучшить качество жизни таких «коморбидных» пациентов будет легче, работая большой командой, – отметила Елена Милованова.

К слову, в Югре уже предприняты шаги к объединению усилий врачей разных специальностей. Примером может служить проект главного кардиолога Югры Ирины Урванцевой и главного эндокринолога Ирины Добрыниной. Программа направлена на совершенствование оказания помощи пациентам с сахарным диабетом и хронической сердечной недостаточностью. Врачи ведут большую работу по обследованию больных и определению показаний для назначения лечения современными препаратами, предотвращающими осложнения заболеваний.

В рамках конгресса ведущие эксперты заглянули и в будущее российской кардиологии, в которой вновь уделяется внимание интеграции. Выдающийся ученый, академик Юрий Беленков хоть и выразил уверенность, что через десять лет наступит эпоха smart-медицины (искусственный интеллект станет хорошим помощником докторов и пациентов), но подчеркнул – талантливых и думающих врачей «умные» датчики, роботы и машины не заменят. Это значит, что конгресс кардиологов не потеряет актуальность, а из года в год будет объединять неравнодушных к своей профессии специалистов.

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

Лучших школьных стоматологов выбрали в Югре



IV региональный стоматологический форум

В работе Форума приняли участие более 500 специалистов стоматологического профиля из всех муниципальных образований региона, большинство из которых работали в режиме онлайн.

Вниманию югорских стоматологов свои доклады по вопросам профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний и онкозаболеваний в стоматологии представили ведущие лекторы России, среди которых: профессор, заведующая кафедрой детской стоматологии Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения РФ Лариса Кисельникова (г. Москва); вице-президент Стоматологической ассоциации России Ольга Аврамова (г. Москва); член Европейской ассоциации по заболеваниям слизистой оболочки полости рта (ЕАОМ), член рабочей группы QualityManagement Европейского отдела Всемирной Федерации

стоматологов (Euro FDI) Ольга Гилева (г. Пермь); главный внештатный специалист – стоматолог детский Министерства здравоохранения РФ по Уральскому федеральному округу Людмила Ворожцова (г. Екатеринбург) и другие.

Отметим, в рамках открытия Форума были подведены итоги первого в России и в Югре чемпионата профессионального мастерства по детской стоматологии «Лучший школьный доктор Югры».

Концепция проведения подобного рода профессионального конкурса родилась еще несколько лет назад у главного стоматолога Югры Валентины Казаковой. Посещая с официальными визитами коллег в других субъектах РФ, главный внештатный стоматолог Депздрава видела, что стоматологии округа есть чем гордиться и есть что показать и поделиться опытом. Югра – один из немногих субъектов РФ, где школьная стоматология не только не сдала свои позиции, но и активно развивает-

«Стоматологи Югры – детям» – под таким девизом в Ханты-Мансийске прошел IV региональный стоматологический форум. В рамках программы Форума были проведены научно-практическая конференция «Актуальные вопросы стоматологии детского возраста» и сателлитный семинар «Заболевания слизистой оболочки рта: эволюция лечебно-диагностических трендов в период пандемии COVID-19».

ся, в Югре 153 школьных стоматологических кабинета.

В конкурсе принимали участие 15 школьных врачей из разных уголков региона. В связи с ограничениями из-за угрозы распространения новой коронавирусной инфекции конкурс проходил в заочном формате. Доктора представили отчет о своей профессиональной деятельности и записи видеоурока по профилактике основных стоматологических заболеваний у детей с младшего школьного возраста.

Борьба была острая – участники отдавали друг от друга десятые баллов, а творческая часть конкурса – видеоурок – раскрыла новые художественные грани югорских стоматологов. Но в любом чемпионате всегда есть участники и победители.

По итогам конкурса стоматологов 1-е место занял зубной врач Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники **Илья Батуев**, 2-е место досталось зубному врачу Сургутской городской клинической стоматологической поликлиники **Наталье Никольниковой**, замыкают тройку лидеров зубные врачи из Пыть-Яхской городской стоматологической поликлиники **Людмила**

Гирфанова и Радужнинской городской стоматологической поликлиники **Олеся Котлярова**.

По материалам пресс-службы
Окружной общественной организации
стоматологов Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



Илья Батуев

Урайская больница отмечает 70-летний юбилей

Поселок Урай был основан в 1922 году переселенцами из Центральной России. В 1951 году здесь была открыта участковая больница на 5 коек. В ней трудились три медицинских работника: акушерка, фельдшер и санитар. В поселке проживало всего пятьсот человек. Возглавила больницу акушерка Старкова Антонина Александровна.

В 1965 году поселок стал городом. Больница из Урайской участковой была переименована в Урайскую городскую больницу. С этого времени подчиненность по вопросам здравоохранения была передана Ханты-Мансийской окружной больнице. Срочно возникла необходимость в открытии лечебных отделений, оснащении их оборудованием и привлечении медицинских работников.

В течение двух лет в приспособленных зданиях (общежития, жилые дома, конторы) развернулись шесть корпусов, в которых был открыт стационар на 180 коек, включающий в себя терапевтическое, хирургическое, инфекционное, гинекологическое, детское отделение и родильный дом. В соответствии с возрастной и половой структурой населения поликлиника была разделена на городскую, детскую поликлиники и женскую консультацию. Для оказания экстренной помощи было открыто отделение скорой медицинской помощи, а также аптека, санэпидотдел.

Из воспоминаний главного врача, возглавляющего больницу с 7 октября 1964 года по 4 марта 1967 года, Тихонова Г.Р.:

— Зима 1964–1965 гг. пролетела в повседневных хлопотах: ремонт, переоборудование выделенного помещения, постоянные проблемы с подвозом воды, дров, продуктов питания, медикаментов, отправка тяжелобольных в Тюмень, санитарно-просветительская работа, профосмотры, изучение заболеваемости по каждому предприятию, диспансеризация больных, прививки. Нужно было решать вопросы размещения на жилищное призывающих врачей и медсестер. Не считаясь ни с трудностями, ни с личным временем, ни с усталостью, коллектив нашей больницы оказывал эффективную помощь больным. За три года работы в Урае я был еще и единственным врачом-судмедэкспертом.

В трудных условиях формировался коллектив урайских медиков, в создании Урайской горбольницы значитель-



Новый Урай

ный вклад внесли первые врачи, специалисты высокой квалификации: терапевт Н.П. Пашенко, педиатр А.А. Кутдусова, окулист В.В. Ападжеева, хирург М.С. Бурбелло, гинекологи Г.Л. Симонова, Е.П. Зотина, рентгенолог А.П. Холщевникова, инфекционист В.В. Бронских, дерматовенеролог Т.П. Терещенко, санврач Б.И. Куликов. Не считаясь со временем, все знания и опыт они отдавали лечению больных, оказывали специализированную врачебную помощь. Медицинская помощь держалась не только на усилиях врачей и среднего медперсонала, но и санитарок, водителей, поваров, фармацевтов, завхозов и т.д.

С тех пор немало воды утекло, и теперь структура Урайской городской кли-

нической больницы включает в себя около 30 отделений с численностью штата более одной тысячи сотрудников. Здесь оказывается высококвалифицированная медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях, внедряются новые технологии, постоянно обновляется материально-техническая база. Строится новый современный стационар. Но главным богатством медицинского учреждения, как и прежде, остаются люди: врачи, фельдшеры, медицинские сестры и все те, кто обеспечивает бесперебойную работу многопрофильного учреждения.

Оксана Маляренко,
БУ «Урайская городская
клиническая больница»



Первая поликлиника на 75 посещений



Стационар, 1985 г.



Сотрудники детской консультации
на медицинской конференции, 1969 г.



Морозова Феоктиста Михайловна,
первая медсестра в Урае

Коллектив Лянторской больницы поздравил руководителя

Главный врач Лянторской городской больницы Вадим Палладиевич Петров отметил свой юбилейный день рождения.



В. Петров

За годы работы Вадим Палладиевич стал врачом высокого класса. Как врач-кардиолог приложил большие усилия к повышению качества амбулаторной кардиологической помощи населению. Работая в должности заместителя руководителя по медицинской части, особое место отводил вопросам доступности и качества оказываемой медицинской помощи, культуре обслуживания пациентов, уделял большое внимание улучшению качества оказания стационарной помощи.

Уважаемый Вадим Палладиевич!

Коллектив Лянторской больницы выражает вам благодарность за верность призванию, благородство и доброту!

От всей души желаем вам крепкого здоровья, счастья, дальнейших профессиональных успехов, благополучия и мира вам и вашим близким!

БУ «Лянторская городская больница»

Коллектив Лянторской городской больницы проводил на заслуженный отдых семью Кожуховых: Виктора Николаевича и Ольгу Леонидовну.

Супруги Кожуховы в 1989 году окончили Карагандинский государственный медицинский университет и с 1993 года работали в Лянторской городской больнице. Ольга решила стать терапевтом, а Виктор связал свою жизнь с хирургией.

Ольга Леонидовна около 10 лет летала с бригадой на вертолете в хантыйские угодья, где проводили медицинские осмотры, доставляли аптечки. Она всегда с пониманием и уважением относилась к пациентам. В 2017 году была внесена на Доску почета г. Лянтора.



О. Кожухова



Семья Кожуховых

Заслуженный отдых для врачебной династии

Уважаемые Виктор Николаевич и Ольга Леонидовна!

От лица Лянторской больницы и жителей города выражаем вам огромную благодарность за внимательное и чуткое отношение к людям, высокий профессионализм и преданность своей работе.

Пусть этот новый жизненный этап принесет вам много радости, вдохновения и удачи.

Мы искренне желаем вам крепкого здоровья, бодрости духа и солнечного настроения!

БУ «Лянторская городская больница»



В. Кожухов

Старшая медсестра Наталья Иванова: «Работа – самый большой стимул в жизни»

Старшая медицинская сестра взрослой поликлиники в Пойковском Наталья Ананьевна Иванова отметила 60-летний юбилей.

Свою трудовую деятельность она начала в хирургическом отделении Тольяттинской ЦРБ в 1979 году, после окончания медицинского училища. Кстати, Наталья Ананьевна не скрывает, что в профессию пришла случайно. Школу окончила в 15 лет и собралась поступать в педагогический институт в родном Стерлитамаке. В приемной комиссии оценили содержание аттестата и рекомендовали факультет физики и математики, но родственники из Тольятти уговорили поехать к ним – учиться и жить в молодом городе. В день, когда Наталья с сестрой отправились подавать документы в педагогический, все и случилось: вышли не на той остановке. И абитуриентка решила: пусть! Хотя о медицинских профессиях особого представления не имела – с детства видела себя только учителем, была вожатой, занималась с отстающими детьми после уроков и буквально пропадала в школе.

Поступить в медучилище труда не составило, училась легко, с интересом. После окончания получила направление в хирургическое отделение Тольяттинской больницы, а через год перевелась в другой регион, поближе к дому, работала в инфекционном отделении.

В 1983 году переехала в Пойковский, устроилась процедурной медицинской сестрой в инфекционное отделение, впоследствии работала в стоматологии, откуда была переведена в открывшееся педиатрическое отделение. С учетом особенностей маленьких пациентов умелая медицинская сестра была на вес золота, а при дефиците кадров поначалу приходилось быть для малышей и нянечкой, и сиделкой, и санитаркой.

хоз. Это от нее зависит, комфортно ли будет работать медицинской сестре и врачу-терапевту или узкому специалисту, достаточно ли будет расходного материала в процедурном кабинете.

Конечно, материальная обеспеченность чрезвычайно важна, но лицо учреждения – сотрудники, люди в белых халатах, от которых требуется высочайшее самообладание, выдержка, терпение, вежливость.

– В поликлинику люди приходят не просто так, с какой-то болью, тревогой, и к ним ни в коем случае нельзя относиться свысока или вообще равнодушно. Болезнь или старость никто не может отменить, даже если ты медик. Поэтому кодекс этики и деонтологии медицинского работника превыше всего. И медицинская сестра должна создавать атмосферу, мотивирующую расстроенного пациента на лечение. Да, лекарственные препараты выпишет врач, но важно и то, как медицинская сестра разъяснит, где и когда сдать анализы, пройти функциональные исследования, получить заключения, поставить печать в направлении или больничном.

Страховые компании регулярно проводят опросы среди пациентов на предмет удовлетворенности деятельностью поликлиники, качеством услуг. И пойковчане объективны, они положительно оценивают работу коллектива поликлиники.

– Наталья Ананьевна из числа тех, кому многое по плечу, – говорит главный врач Нефтеюганской районной больницы Ольга Ноговицина. – В 2005 году она прошла дополнительное обучение в Тюменском медицинском колледже по квалификации «организатор и преподаватель сестринского дела». Через несколько лет эти знания пригодились и были применены на практике. В 2012 году учреждение столкнулось с кадровой проблемой – старением медицинского персонала поликлиники. Главной медицинской сестрой



Н. Иванова

ми и успешно справляются со своими должностными обязанностями.

Кроме того, Наталья Ананьевна на протяжении многих лет является непосредственным руководителем студентов медицинских колледжей, проходящих профессиональную практику в поликлинике. А также



Н. Иванова с коллегами



Н. Иванова, одна из учредителей центра «Родник»



На соревнованиях «Лыжня России»

Двадцать лет Наталья Ананьевна трудилась в детском отделении, а в 2004 году главный врач больницы Людмила Житкова предложила ей должность старшей медицинской сестры взрослой поликлиники. Конечно, медсестра согласилась, но потом долго удивлялась ритму поликлиники.

– Я привыкла, что в стационар человек приходит как минимум на десять дней, лечение проходит спокойно, размеренно. А тут – ежедневно сотни людей! Вопросы, жалобы, проблемы. Оказалось, что в поликлинике старшая медицинская сестра – это и администратор, и диспетчер, и табельщик, и психолог, и немножко зав-

больницы Натальей Кабаковой и старшей медицинской сестрой Натальей Ивановой было принято решение об открытии на базе медицинской организации вечернего отделения Ялуторовского филиала Тюменского медицинского колледжа. В медицинский колледж были зачислены 33 студента из числа младшего медицинского персонала больницы. Четыре года Наталья Ананьевна была одним из ведущих преподавателей медицинского колледжа.

В 2016 году по окончании курса 21 человек получил диплом по специальности «сестринское дело», некоторые из них стали старшими медицинскими сестра-

является председателем санитарно-профилактического сектора Совета медицинских сестер, который работает в Нефтеюганской районной больнице.

Наталья Иванова организует учебу средних медицинских работников поликлинического звена, курирует подготовку аттестационных отчетов медицинских сестер своего структурного подразделения. Кроме того, она осуществляет плановые тематические проверки в структурных подразделениях, включая ФАПы и амбулатории Нефтеюганского района, готовит методические материалы, обучающие фильмы для ежегодных сестринских и общепольничных конференций, материалы для тестирования по итогам профессиональных форумов. Под руководством Натальи Ананьевны сотрудники поликлиники принимают активное участие в проведении этих мероприятий, не раз занимали призовые места в общепольничном конкурсе «Лучший по профессии» по специальности «сестринское дело».

Благодаря своим знаниям и опыту работы Наталья Ананьевна пользуется заслуженным авторитетом среди сотрудников больницы, а также среди жителей посёлка. Это человек с активной жизненной позицией. Одна из учредителей местной общественной организации – Центра развития культуры и традиций чувашей «Родник». С 2010 года является секретарем в участковой избирательной комиссии, состоит в партии.

Работа – самый большой стимул в жизни, признается юбилярша:

– Это большой драйв. Какой бы ни была предыдущая неделя, в воскресенье ждешь утра понедельника, чтобы пойти на работу, сделать что-то хорошее для коллег, для пациентов.



Коллектив взрослой поликлиники

БУ «Нефтеюганская районная больница»

Врач-онколог Яна Сиверская: «Полёты в воздухе стали для меня отдушиной»

Врач-онколог, сертифицированный инструктор воздушной гимнастики, руководитель спортивно-оздоровительного клуба «Здоровая версия» и фитнес-студии «AgsВерсия», обладатель гранта президента и двух грантов губернатора... И просто очень яркая личность!

Мы продолжаем рассказывать о врачах Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска. В этом номере мы публикуем историю о враче Онкологического центра Яне Сиверской.

СПОСОБ УЙТИ ОТ ПЕРЕЖИВАНИЙ

— У вас множество ипостасей, а какая из них является главной? Попробуйте себя описать одним словосочетанием.

— Пожалуй, как разносторонне развитая личность. Не могу отказаться от своей основной профессии, но в то же время не представляю себя без любимой воздушной гимнастики. Она позволяет переключать эмоции и уходить от переживаний. Например, во время бега я могу думать о посторонних вещах, а если отвлекусь на полотнах, то это может привести к катастрофическим ошибкам. У меня есть спортивные разряды, например, по лыжам и пулевой стрельбе, но могу сказать, что нет лучшего «переключателя», чем воздушная гимнастика. Выбрать что-нибудь одно из этих двух составляющих я бы не смогла, у меня получается совмещать то, что люблю.

— Давайте сначала поговорим о вашей профессии врача. Почему вы остановили свой выбор именно на ней?

— Моя мама долгое время работала директором реабилитационного центра «Солнышко» в Советском районе. Именно она повлияла на становление моей личности, заложив в ней некое созидательное начало. Она великий человек! Убеждена, что в жизни каждого должен быть какой-то высший смысл, поэтому я попросту не представляла себя в каком-нибудь офисе и в медицинскую академию поступала осознанно.

— Почему именно онкология?

— Потому что считала себя обязанной не просто стать медработником, а именно спасать людей. Позже, конечно, максимализм ушёл, зато окрепла убеждённости в правильности однажды выбранной дороги.

— Но онкология — ведь это один из самых тяжёлых путей в медицине, врачам приходится каждый день окунаться в атмосферу боли, страданий, безысходности...

— Ну, для этого у каждого есть свои способы защиты. Моя отдушина — это полёты в воздухе и вырабатываемый при этом адреналин. Вообще, необходимо уметь переключаться. Скажем, если я днём хорошо «поработала головой», то к вечеру тело само просит пробежаться, требует физических нагрузок.

СПОРТ, ТАНЕЦ И ИСКУССТВО

— Воздушная гимнастика — что это в большей степени: спорт или искусство?

— Прежде всего, спорт, который невозможно отделить от танца, включающего в себя элементы искусства.

— А как вы пришли к идее создать свой клуб и студию?

— Наверное, у меня есть педагогические наклонности: получаю искреннее удовольствие от возможности делиться знаниями. Конечно, становление проходило сложно. Когда почувствовала, что не хватает компетенций, то отучилась в Школе социального предпринимательства, которая дала мне системный взгляд на мой бизнес, позволила лучше понять основы маркетинга и рекламы, продаж, финансового и бухгалтерского учёта. Быть социальным предпринимателем — значит, делать конкретные добрые дела для людей, которые в этом нуждаются. Скоро студии исполнится три года, за это время нам удалось достичь высокого уровня.

— Но зачем вам все эти лишние хлопоты? Не проще ли найти какое-нибудь менее «затратное» увлечение?

— Процесс обучения взаимнообратный. Я отдаю энергию своим детям — а они все для меня являются «своими» — и взамен получаю энергию от них, и гораздо в большем объёме. Вкладываю силы, чтобы завтра иметь возможность радоваться их победам.

Вообще, тренировки — это совместный труд детей, тренера, родителей (да-да, без их соответствующей мотивации достичь нужных результатов не получится). Важна настоящая команда, для которой не бывает нерешаемых задач.

— Много ли желающих посещать занятия? Есть ли среди них у вас любимчики?

— Регулярно занимаются около 40 детей, а также взрослые. Среди них есть «девочки», которые бабушки. Любимчиков стараюсь не выделять, потому что каждый ребёнок в чём-то «самый-самый». Одна малышка не по годам сильная, другая — очень смелая, третья — удивительно гибкая. У меня такая система — научить всех помогать друг другу. Никогда не кричу на детей, потому что умею их замотивировать и вовремя переключить внимание.

Своё мастерство дети показали на своем первом выступлении — Открытом региональном турнире по воздушно-шестовой гимнастике и танцевальному искусству. В соревнованиях приняли участие около 200 спортсменов из нашего округа, Тюмени и Екатеринбурга. Судейскую коллегию возглавила одна из самых ярких представительниц воздушно-шестовой гимнастики — Екатерина Вяткина.

ВАЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ СТРАХ

— Вы пауков боитесь?

— Немножко... А почему вы спрашиваете?



Я. Сиверская и Н. Комарова

— Складывается впечатление, что вы бесстрашны, вас не пугает чрезмерная ответственность, высота, на которой тренируетесь, неизбежный вид крови на работе...

— Отнюдь, боюсь высоты, как все «воздушники» и циркачи, отсутствие страха может привести к травме. Больше скажу: я боюсь врачей, но при необходимости обращаюсь к ним. Важно уметь контролировать страх. Каждая тренировка проходит без импровизации, осознанно, с определённой последовательностью действий. Например, во время выступлений люблю пугать зрителей, добиваясь эффекта «Ах!», но тут важно вовремя прекратить своё падение в нескольких сантиметрах от пола.

— Нескромный вопрос: за время спортивной карьеры лично у вас случались травмы?

— Серьёзных не было. Да, подчас в воздухе охватывает азарт, но поддаваться ему нельзя, следует выполнять все элементы без фанатизма.

НЕ ТОЛЬКО БИАТЛОННАЯ СТОЛИЦА

— Давайте поговорим о ваших ближайших целях и планах...

— Моя основная цель — развивать воздушную гимнастику, чтобы Ханты-Мансийск был известен не только как «биатлонная столица». Думаю, всё будет, нужны только время и поддержка. Нам тут пообещали помещение под НКО — это наверняка будет способствовать развитию. Регистрирую Федерацию воздушной гимнастики, готовим следующий турнир. Скоро откроем летние «англоговорящие» спортивные сборы. Их участники будут не только тренироваться, но и посещать курсы английского, работать в арт-мастерской. Мы не только «про спорт».

За минувшее время мы получили грант президента и два гранта губернатора, которые дают возможность продвигать проекты. На эти средства, например, бабушки у нас танцуют, рисуют, занимаются йогой и даже футболом. Очень хочется открыть бесплатную группу для сильных и талантливых детей, у родителей которых есть финансовые сложности с оплатой занятий. Идей много, планы поистине наполеоновские, и это правильно — надо самой себе ставить высокую планку, а потом её перепрыгивать.

— Чем занимаетесь в свободное время? Хотя, если честно, я сомневаюсь, что таковое у вас существует...

— Посвящаю его своему сыну Глебу, ему четыре года. Телевидение не смотрю. Могу что-нибудь по желанию приготовить, хотя, в основном, эту обязанность взяла на себя бабушка. Кстати, в моём детстве на домашнем столе пирожки исчезли в тот момент, когда мама стала директором...

— Скажите, а у вас вообще недостатки имеются?

— Человек должен любить себя и принимать таким, каков есть, развивать свои сильные качества. Во время учёбы в спортшколе мы однажды увидели курящего тренера, и после этого половина девочек у нас тоже задымила. Поэтому я вообще не пью и не курю, стараюсь быть позитивной и целеустремлённой.



Я. Сиверская на занятии в клубе

Андрей Рябов,
фото из архива Яны Сиверской

«Я вижу людей насквозь»: врач УЗИ Альбина Королева о своих рабочих буднях

Еще 50 лет назад мало кто мог предположить, что медицинские технологии и наука шагнут так далеко, что фантастическое станет реальным и привычным. Например, что с помощью ультразвука врачи смогут безболезненно и бескровно исследовать внутренние органы и сосуды, что позволит диагностировать то или иное заболевание на ранней стадии.

Диагностика ультразвуком является одной из наиболее точных и востребованных в современной медицине. Врачи УЗИ помогают увидеть причину заболевания, определить, есть ли беременность, следить за ее развитием. Мы побеседовали с врачом ультразвуковой диагностики Пыть-Яхской окружной клинической больницы Альбиной Королёвой, которая рассказала о своей профессии.

Она встретила нас на своем рабочем месте – за пультом аппарата ультразвуковой диагностики экспертного класса. Как раз только что завершилось обследование очередного пациента. Белый халат, короткая стрижка, на лице медицинская маска, не видно улыбки, мимики лица, только теплый взгляд. Альбина Королева – врач ультразвуковой диагностики высшей квалификационной категории. Ее кабинет находится в поликлинике, буквально в эпицентре оказания первичной медико-санитарной помощи, ежедневно здесь проходят УЗИ-обследование по 30–40 пациентов.

– Как вы стали врачом ультразвуковой диагностики?

– (Улыбается.) Я вообще врач-педиатр. Окончила Казанский государственный медицинский университет по специальности «педиатрия» и очень хотела работать в педиатрии, в патологии новорожденных. Это была моя мечта – стать неонатологом. Но судьба распорядилась по-другому. 22 года назад я приехала на Север, мне дали узкую специализацию – врач УЗИ. Тогда были очень необходимы и востребованы врачи этой специальности. Прошла профпереподготовку по ультразвуковой диагностике в Москве, в Российской медицинской академии последипломного образования. Работала сначала в Надыме, в Новом Уренгое (ЯНАО), вот уже 11 лет работаю в Пыть-Яхе. Общий стаж в этой профессии у меня уже 22 года. Я люблю свою работу и не жалею о таком повороте судьбы.

– Расскажите, как проходит ваш рабочий день?

– Врач ультразвуковой диагностики – специалист универсальный. Мы можем смотреть и детей, и взрослых, беременных, обследовать пациентов с любой патологией внутренних органов. Тем не менее у каждого врача УЗИ есть своя специализация, например, у кого-то в акушерстве, кто-то по сердечно-сосудистым заболеваниям и так далее. Мое направление – онкологические пациенты. Это особая категория, таким па-

циентам, как правило, необходимо более тщательное и глубокое обследование. Бывает, что за один прием смотрим до семи органов, практически полностью просматриваем системы внутренних органов человека. Очень важно не пропустить малейшие патологические изменения – ведь от этого в буквальном смысле зависит жизнь пациента.

– Когда вы видите опухоль, сложно сообщить человеку о своих подозрениях? Как говорите пациенту, что у него, возможно, рак?

– Если врач УЗИ выявляет патологию или подозрение на онкологическое заболевание, то выписывает пациенту онколист. По нему человек буквально в течение пяти дней проходит полное обследование и едет на дальнейшее лечение в специализированные онкологические центры в Сургут и Ханты-Мансийск. Так работает наш онкопроект – уникальный опыт Пыть-Яхской окружной клинической больницы по раннему выявлению и своевременному лечению больных злокачественными новообразованиями. Задача – в кратчайшие сроки провести обследование: ФГДС, УЗИ, рентген, лабораторную диагностику, консультацию врачей терапевта и онколога – все это без записи и очереди, очень быстро. А сообщить человеку об обнаруженной патологии, да, бывает непросто. Все зависит от самого пациента, от его психосоматики. За 22 года работы в этой специальности я не только в прямом смысле – через аппарат, но и в переносном смысле – вижу человека насквозь. Пациенты у меня все разные. Есть люди, кого эта информация может не просто расстроить, а буквально напугать. Им я обычно говорю – вам необходимо пройти дополнительное обследование, я выпишу вам направление. А кому-то прямо говорю – это онколист. И от того, насколько быстро вы пройдете обследование, будет зависеть исход лечения. В большинстве своем пациенты спокойно воспринимают информацию, потому что современная медицина позволяет излечивать онкологические заболевания, главное – не упустить время.

– Стресс, боль, отчаяние, по специфике профессии вы это видите каждый день. А есть ли в вашей работе положительные моменты?

– Положительные моменты, конечно, есть. Я считаю, что нужно любить свою профессию, если ты лю-



А. Королева

бишь – ты хочешь нести человеку добро. Мы стараемся, чтобы была точная диагностика и правильная интерпретация того, что ты увидел и нашел. Чтобы это помогло в дальнейшей тактике лечения. Я всегда переживаю за своих пациентов. Те онкологические пациенты, которые обследуются у нас по диспансерному наблюдению, годами приходят ко мне, они это видят, чувствуют. У меня пациентка была, год назад у нее после онкологической операции были такие выраженные воспалительные изменения, осложнения, и я думала, что она не выйдет из этого состояния. Очень переживала за нее. Прошел год, она пришла – у нее все зажило, это совершенно другой человек, она воспряла духом. Я была за нее очень рада. Пациент поправляется, входит в стойкую ремиссию, начинает жить полноценной жизнью – вот это главный положительный момент, мы радуемся вместе с ними.

– Не секрет, что врач учится всю жизнь. В этой профессии важно знать и внедрять в повседневную практику современные методы диагностики и лечения. Как совершенствуют свои знания врачи УЗИ?

– Ультразвуковая диагностика – это область медицины, которая с каждым годом развивается все больше и больше, что позволяет докторам работать с качественной и высокотехнологичной аппаратурой. В нашей профессии внедрение новых методов диагностики напрямую зависит от того, насколько современен аппарат, на котором ты работаешь, насколько много у него новых инновационных функций. Большие специализированные центры могут себе позволить приобрести аппараты последнего поколения, и это оправданно – у них узкая специализация. Мы же работаем на оборудовании экспертного класса, оно хорошее, надежное, на нем можно провести полный спектр качественного обследования пациента, достаточное на уровне первичного звена. Тем не менее мы всегда совершенствуем знания по своей узкой специализации, потому что только от опыта и знаний врача УЗИ зависит, как будут истолкованы темные и светлые пятна на мониторе. Ведь для кого-то это вопрос жизни и смерти.

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



Э. Хайруллина на приеме

За плечами Эльвиры Ильгизовны большой опыт работы в амбулаторном звене здравоохранения Няганы. Будучи специалистом городской поликлиники, в период с 2005 по 2018 год доктор прошла профессиональный путь от участкового врача до заведующей терапевтическим отделением.

На протяжении последних трех лет Эльвира Ильгизовна осуществляла прием пациентов в частных клиниках города. С октября 2021 года врач вновь в коллективе Няганской городской поликлиники, возглавляет отделение по оказанию медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция или имеется риск заражения COVID-19.

В городской поликлинике Няганы кадровые изменения

В Няганской городской поликлинике новое назначение – заведующей отделением по оказанию медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция или имеется риск заражения COVID-19, назначена Эльвира Хайруллина.

В структуре подразделения – восемь мобильных бригад: пять врачебных и три фельдшерских. Помимо этого, прием пациентов с признаками ОРВИ амбулаторно осуществляют три врача и один фельдшер. Задача медицинских работников – лечение пациентов с подтвержденной коронавирусной инфекцией на дому (или легким течением пневмонии), наблюдение за состоянием граждан, находившихся в контакте с заболевшими COVID-19, обслуживание вызовов, поступивших от горожан по причине явлений ОРВИ, а также забор клинических проб.

Ежедневно специалисты проводят более 500 диагностических обследований на определение COVID-19 и посещают на дому порядка 350–400 пациентов с признаками ОРВИ и подтвержденной коронавирусной инфекцией. Через амбулаторный прием проходят до 200 няганцев.

– В зависимости от течения заболевания медицинские работники принимают решение о способах контроля за состоянием здоровья – направляют в инфекционный госпиталь, изолятор медицинского наблюдения либо организуют лечение на дому (амбулаторно). Все диагностические мероприятия, включая компьютерную томографию или рентгенографию, проводятся строго по назначению лечащего врача. В случае, когда пациент проходил лечение коронавирусной инфекции на дому, повторный забор анализов проводится на 10, 12-й день от даты первого забора проб. При условии получения отрицательного результата и при отсутствии клинических проявлений заболевания пациент считается здоровым и выписывается к труду, – пояснила Эльвира Хайруллина.

БУ «Няганская городская поликлиника»

Специалисты Сургута и Ханты-Мансийска объединили усилия в спасении новорожденных и недоношенных детей

Вот уже восемь лет детский кардиохирург Алексей Бродский из Сургута в любое время дня и ночи спешит в Ханты-Мансийск на помощь маленьким пациентам неонатальной реанимации. Кардиохирургические вмешательства очень важно выполнить в первые дни и недели жизни новорожденного ребенка с врожденным пороком сердца. Это ювелирная работа, от которой зависит жизнь и здоровье маленького человека.

Помощь детям с врожденными пороками сердца оказывает единственное учреждение округа – Сургутский центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии. Но в экстренных случаях оперативное вмешательство проходит на базе Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска с привлечением специалиста из Сургута.

– Мы уже много лет сотрудничаем с Кардиологическим центром Сургута. Наши отношения строятся на тесном взаимодействии, взаимопонимании между учреждениями и личном участии высококвалифицированного специалиста, отзывчивого и очень человеческого доктора, – рассказал заместитель руководителя по медицинской части ОКБ Ханты-Мансийска Денис Никитин.

За многолетний период сотрудничества детский сердечно-сосудистый хирург Алексей Бродский выполнил в лечебном учреждении Ханты-Мансийска 18 оперативных вмешательств на сердце и магистральных сосудах новорожденного и недоношенным детям. Даже в свой день рождения он вновь оперировал в окружном центре совместно с кардиохирургами и неонатологами ОКБ. Неотложная операция. Ребенок родился с врожденным пороком сердца: открытым арте-



Детский кардиохирург А. Бродский

риальным протоком, достаточно широким, и перспектив самостоятельного закрытия этого артериального протока нет. Кроме того, этот порок значимо повлиял на гемодинамику новорожденного, малыш не мог дышать самостоятельно. Операция прошла успешно! Ребенок быстро поправился и уже находится дома в кругу семьи.

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

Сургутская травмбольница включилась в проект Станции скорой помощи по цифровому взаимодействию служб

По инициативе Сургутской станции скорой медицинской помощи в городе тестируется новый формат взаимодействия между крупными клиниками. Активно участвует в пилотном проекте и травматологическая больница. Большинство пациентов, которые сюда попадают, доставляются службой «03».

Среди факторов, определяющих качество оказания медицинской помощи, – её преемственность и последовательность. Для непрерывной и объективной оценки этих показателей учреждениям и предложен новый механизм цифрового взаимодействия со «скорой».

Эксперимент предполагает уход от бумажного формата сопроводительных листов. Они в обязательном порядке заполняются на каждого пациента сначала бригадами скорой медицинской помощи, затем при передаче больного в ту или иную клинику – врачами приёмных отделений и по завершении лечения – врачами стационаров. Теперь эти листы – электронные, а их оборот осуществляется в онлайн-режиме. Сотрудники «скорой» заранее отправляют в больницу этот документ в цифровом варианте, где содержится вся необходимая информация о состоянии человека. Ориентируясь на неё, в клинике могут лучше подготовиться к поступлению пациента, мобилизовав свои бригады. Это важно, например, при инсультах или тяжёлых травмах после ДТП, когда дорога каждая минута.

– Мы с интересом наблюдаем за цифровой трансформацией Сургутской станции скорой медицинской помо-

щи и радуемся успехам коллег. Они первыми в стране внедрили электронную карту вызова «скорой», а также в числе первых по линии своей службы перешли на электронный журнал записи вызовов. И теперь, когда их новый проект коснулся взаимодействия с больницами, мы охотно поддержали идею. У каждого нашего врача есть электронные цифровые подписи, все они обучены работать с сопроводительными листами, поэтому сложностей не возникло, – прокомментировала заместитель главного врача Сургутской травматологической больницы Светлана Алиева.

По ее словам, сейчас сотрудники травмбольницы формулируют предложения по доработке компьютерной программы, посредством которой осуществляется оборот электронных сопроводительных листов. Например, изначально она предназначена для приёмных отделений больницы:

– В нашей клинике по принципу «приёмников» работают ещё и два травмпункта – для взрослых и детей. Соответственно, там тоже необходимо установить такую программу.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

Безопасность при оказании медицинской помощи матерям и новорожденным: опыт Югры

Старшая медицинская сестра отделения лучевой диагностики Нижневартковского окружного клинического перинатального центра Елена Литвинова выступила докладчиком на дискуссионной площадке Урала «Безопасность при оказании помощи матерям и новорожденным».

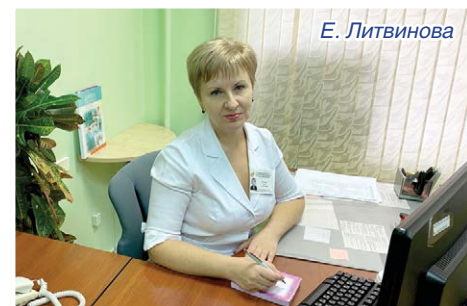
Дискуссионная площадка была организована при содействии Министерства здравоохранения Свердловской области, Ассоциации средних медицинских работников Свердловской области, Союза медицинских профессиональных организаций. Спикером выступил Свердловский областной медицинский колледж. Мероприятие собрало участников со всех территорий УрФО.

Главный специалист акушер-гинеколог Свердловской области Антонина Кузнецова выступила с докладом «Организация работы родовспомогательных учреждений в период пандемии COVID-19».

Специалисты Перинатального центра из Тюмени рассказали об опыте оказания специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в условиях многопрофильного стационара, а представители Челябинского областного перинатального центра поделились с коллегами своим опытом организации банка донорского грудного молока.

Также в рамках работы дискуссионной площадки с докладом «Безопасность медицинской деятельности: внутренний контроль качества в учреждении родовспоможения IIIA уровня в аспекте эпидемиологической безопасности в период пандемии» выступила старшая медицинская сестра Елена Литвинова. Доклад сопровождался наглядной презентацией и вызвал интерес присутствующих на форуме участников, был отмечен главным специалистом акушером-гинекологом Свердловской области как интересный и своевременный.

С начала пандемии новой коронавирусной инфекции на базе акушерского



стационара Нижневартковского окружного клинического перинатального центра по июлю 2021 года было родоразрешено 45 беременных женщин с COVID-19.

В большинстве случаев роды произошли через естественные родовые пути в доношенном сроке, лишь чуть более четверти пациентов были родоразрешены путем операции кесарева сечения по различным показаниям. Интересным фактом является то, что за все время функционирования «красной зоны» в ней не состоялось ни одних преждевременных родов.

Состояние всех новорожденных детей было расценено как удовлетворительное, подавляющее число из них имели высокие баллы по шкале Апгар. Лишь трое новорожденных в 2021 году имели оценку по шкале Апгар 6/7 баллов и были переведены сразу после рождения в отделение реанимации и интенсивной терапии, при этом один из них после досрочного родоразрешения в сроке гестации 33,5 недель. Перинатальных потерь в «красной зоне» акушерского стационара за оба года не было.

БУ «Нижневартковский окружной клинический перинатальный центр»

Модернизация здравоохранения в Нижневартовске позволила обновить оргтехнику во взрослых поликлиниках

В первую очередь компьютеры, принтеры и МФУ распределили между регистратурами и кабинетами приёма в поликлиниках № 1 и № 2. Дополнительной оснащённости требовали недавно отремонтированные кабинеты специализированных приёмов, а также рабочие места работников женской консультации. Это позволило увеличить производительность труда не только врачей, но и медицинских сестёр, которые интегрированы в работу с федеральными регистрами и вносят сведения о коронавирусных больных, вакцинации против COVID-19, диспансеризации, диспансерном наблюдении и проч.

В сентябре в помощь регистраторам поликлиник поступили электронные терминалы. Теперь записаться к врачу можно ещё быстрее, минуя регистратуру: в поликлиниках установлено по два терминала, в филиалах – по одному. Дважды за 2021 год в поликлиники поступали планшетные компьютеры. Устройства предназначены для работы врачей и фельдшеров на вызовах, оперативного формирования электронной медицинской базы, а также открытия листов нетрудоспособности. 30 цифровых помощников вручили врачам терапевтических отделений и фельдшером отделения неотложной и паллиативной медицинской помощи. Благодаря этому медработники экономят время работы на выезде и повышают уровень ведения документации.



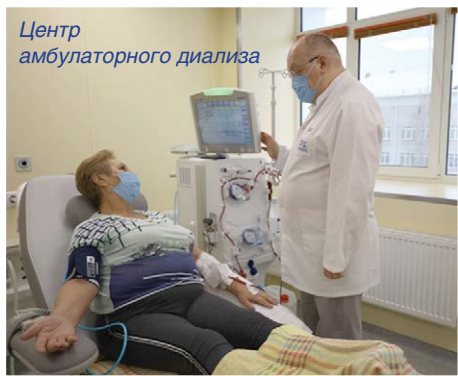
Определяющий фактор бесперебойной работы цифрового контура – 100%-я обеспеченность квалифицированными кадрами. В отделе информационного обеспечения городской поликлиники девять сотрудников. В течение 2020–2021 гг. в штат приняли шесть программистов, которые рассредоточились по отдельным структурным подразделениям, создав профессиональную команду и партнерство с медперсоналом на местах.

Помимо ряда служебных задач, IT-специалисты выполняют комплексное внедрение новых цифровых продуктов и обучение медицинских специалистов работе с ними. Так, при присоединении женской консультации произошло включение её сотрудников в программу МИС «Пациент» и RLISS.

Министерство здравоохранения РФ

В медицинских учреждениях Югры обновили оборудование

В 2016 году на базе **Советской районной больницы** был открыт центр амбулаторного диализа для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с хронической почечной недостаточностью. В конце октября – начале ноября 2021 года парк диализных машин был полностью обновлен. Шесть аппаратов работают в три смены. Ежедневно 18 пациентов получают лечение.



Центр амбулаторного диализа

– Новые аппараты позволяют проводить стандартное очищение крови или усиленные его варианты – гемофильтрацию и гемодиализацию. Минимизированы риски изменения графика для пациентов, связанного с техническими сбоями оборудования, – рассказал заведующий центром амбулаторного диализа Валентин Александров.

За пять лет количество пациентов, посещающих диализный центр, увеличилось в два раза. Этому способствовало изменение качества жизни и ее продолжение у пациентов с терминальными фазами почечной недостаточности.

– До конца первого полугодия 2022 года мы рассчитываем в два раза увеличить количество кресел, рабочих зон и оборудования для проведения диализа, чтобы вернуться к нормальному штатному функционированию – работе центра в две смены. Решается вопрос подготовки еще двух дополнительных диализных залов, – прокомментировал главный врач больницы Владимир Антонов.

В **Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска** смонтирован новый газификатор на 25 тонн кислорода. Он является дублирующим уже имеющейся в учреждении системы и позволяет расширить возможности по обеспечению кислородом на новых площадях.



Газификатор на 25 тонн кислорода

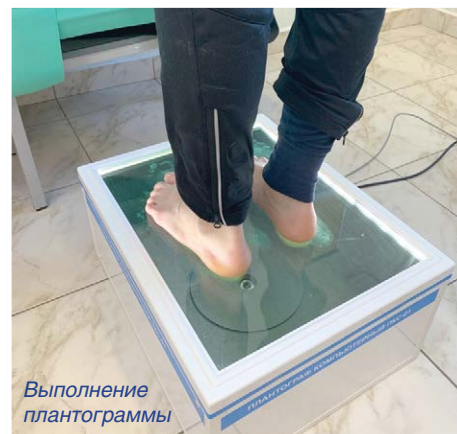
В доковидную эпоху ежедневный расход жидкого кислорода в учреждении составлял около 1,5 тонн, сейчас случаются периоды, когда больница потребляет кислорода больше в 2 раза – свыше 3 тонн в сутки. Это зависит от количества пациентов, которые находятся в палатах общего профиля и реанимации, требующих кислород. Потребление зависит также от планового рабочего дня операционного блока, где анестезиологические машины тоже нуждаются в снабжении кислородом.

– В ближайшее время планируется возведение еще одного корпуса больницы. Мы прокладываем дублирующую линию для обеспечения всех корпусов кислородом. Эти мощности будут задействованы для того, чтобы обеспечить необходимым продуктом новый долгожданный корпус, достаточно большой по объему работы, по своей функциональной нагрузке, – пояснил заместитель руководителя ОКБ по медицинской части Денис Никитин.

Также два новых газификатора емкостью полтонны каждый установили в резервный инфекционный госпиталь **Няганской окружной больницы**.

Незаменимый для ортопедии прибор – плантограф появился в **Югорской городской больнице**.

При помощи диагностического оборудования можно определить у пациента наличие плоскостопия или других деформаций стопы. Прибор может сканировать сразу обе стопы человека, и, благодаря полученной плантограмме (отпечатку), выявлять возможные нарушения. На все необходимые процедуры специалист потратит минимум времени, получив при этом все сведения для постановки диагноза.



Выполнение плантограммы

– Положительные моменты наличия такого прибора в том, что пациента не надо направлять на рентген. При помощи аппарата мы можем диагностировать степень продольного или поперечного плоскостопия и сразу начать лечение. В компьютере у врача стоит специальная программа, которая рассчитывает все параметры и выдает заключение, – пояснил детский хирург Югорской городской больницы Николай Белокобыльский.

Стоит отметить, что определить плоскостопие оборудование поможет как у взрослых, так и у детей после 5 лет, когда уже можно наиболее точно определить деформацию стоп. Наиболее полезен плантоскоп будет при обследовании детей школьного возраста, которые чаще всего обращаются за медицинской помощью в этом направлении.

У взрослых также появится возможность, например, выявить причину болей в нижних конечностях. Возрастных ограничений для использования оборудования нет, это станет значительным подспорьем особенно для врачей-травматологов.

Кроме того, в рамках нацпроекта «Здравоохранение» в хирургическом кабинете поликлиники введен в эксплуатацию электрокоагулятор «Архмед Sensitec ES-200».



– Подобный аппарат уже давно используют при приеме амбулаторных пациентов, но принципиальное отличие в том, что новый аппарат имеет систему защиты. Защита от перегрева тканей, а также индикатор нарушения контакта нейтрального электрода с кожей позволяют ликвидировать вероятность термических повреждений кожи в зоне контакта с электродом, – отметил и.о. заместителя руководителя по амбулаторно-поликлинической помощи, врач-хирург Иван Фонарев.

Минимизировать риски, связанные с неисправностью аппарата, позволяет интегрированная система диагностики. Врач может запрограммировать до 16 пользовательских режимов.

АУ «Советская районная больница»,
БУ «Окружная клиническая больница»,
г. Ханты-Мансийск,
БУ «Няганская окружная больница»,
БУ «Югорская городская больница»

Междисциплинарное взаимодействие специалистов в лечении детей с ДЦП: опыт врачей из Нижневартовска

В детской окружной больнице Нижневартовска применяют мультидисциплинарный подход в лечении детей с диагнозом ДЦП. Это позволило значительно улучшить качество жизни таких пациентов.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – в настоящее время наиболее частая причина двигательных нарушений в детском возрасте. Частота встречаемости составляет 3,6 на 1 000 детей в США, 2,4 случая на 1 000 детей в Швеции, во Франции ежегодно регистрируется более 1 500 новых случаев. В целом в Европе проживает более 240 тысяч больных ДЦП в возрасте до 20 лет. Среди различных форм паралича доминируют двусторонние и односторонние спастические, дистонические формы, составляя до 83–85%. Именно при этих формах и развиваются ортопедические осложнения, требующие хирургической коррекции.

В настоящее время подход к оперативному лечению ортопедических осложнений ДЦП заключается в выполнении многоуровневых одномоментных оперативных вмешательств. Их преимуществами является как одновременное устранение порочных положений и деформаций нижних конечностей, что сокращает количество собственно операций и обеспечивает еди-

ный и единственный реабилитационный период, так и снижение нагрузки лечебных мероприятий на социальную жизнь пациента. Например, уменьшение пропуска школьных занятий, сокращение времени нетрудоспособности родителей, связанной с госпитализацией ребенка, и другие.

В Нижневартовской окружной клинической детской больнице существует нейроортопедический консилиум, в который входят невролог, ортопед, физиотерапевт, реабилитолог и ортезист. Специалисты определяют стратегию ведения больных с детским церебральным параличом, занимаются диагностикой патологий, выделяют неврологические аспекты лечения двигательных нарушений, определяют методы коррекции нарушений движения, алгоритм движения и прочее.

С 2018 года в травматолого-ортопедическом отделении окружной больницы выполняются многоуровневые одномоментные оперативные вмешательства при ортопедических осложнениях ДЦП на нижних конечностях,



В операционной

паллиативные и реконструктивные операции при паралитических вывихах в тазобедренном суставе.

В отделении травматологии и ортопедии внедрена методика многоуровневого ортопедического лечения детей с вывихами бедра на фоне спастических форм ДЦП.

Данные методики были разработаны в ходе выполнения научно-исследовательской работы по теме диссертационного исследования в Российском научном центре «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова и используются на практике.

Иван Тетюшев, врач – травматолог-ортопед
БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

С благодарностью врачу

Благодарность главному врачу Сургутской окружной клинической больницы Галине Никандровне Шестаковой, заместителю главного врача Сергею Дмитриевичу Колесникову, заведующей клинко-диагностическим центром гематологии Елене Евгеньевне Зининой, врачам-гематологам Юлии Александровне Седловой, Наталье Борисовне Поповой, Елене Николаевне Кабановой, заведующему центром лечения хронических вирусных гепатитов Игорю Николаевичу Вечканову, врачу-инфекционисту Юлии Валентиновне Кудряшевой, Марине Александровне Колодяжной, медицинским сестрам Татьяне Валерьевне Мемновой, Любови Николаевне Ахмедшиной выражает пациент: «Очень радует, что такие честные, энергичные и неравнодушные люди работают в медицине, любят свою профессию и с достоинством выполняют свой долг».

Благодарность работникам Сургутской городской клинической станции скорой медицинской помощи, а именно бригаде № 34, за сочувствие, понимание и милосердие выражает Брызгалова Н.А.

Также бригаду № 8, врача скорой помощи Галину Александровну Логунову благодарит Байманова Л.Е.

Благодарность заведующему структурным подразделением Советской психоневрологической больницы в г. Югорске Ольге Александровне Пачиной выражает Залатаева Г.С.: «Живем в своем доме, муж и сын злоупотребляют спиртным... Погода в сентябре дождливая... Полная безнадега, депрессия, и я решила пойти в ПНБ. После лечения настроение прекрасное, здоровье нормальное, совсем другой человек. Очень благодарна Пачиной О.А. и коллективу за оказанную помощь. В отделении обстановка спокойная, деловая, персонал приветлив, вежливый. Большое спасибо!»

Благодарность врачу Нижневартонской городской поликлиники Максиму Николаевичу Яровому за профессионализм и доброжелательность выражает Епанешникова Г.А. Также Максима Николаевича и медсестру Татьяну Викторовну Альтенгор благодарит Кабоненко Э.Г.

Медицинский персонал Нижневартонской городской поликлиники № 1: врача Морозову Т.В., старшую медицинскую сестру Половную Н.К., медицинскую сестру Зайцеву Л.В. – за добросовестный труд, внимательное и уважительное отношение к пациентам благодарит Олейникова М.В.

Пациенты травматологического отделения Пыть-Яхской окружной клинической больницы благодарят заведующего отделением Виталия Анатольевича Скакуна и лечащего врача Тимура Аликовича Раскулова за добросовестное выполнение служебных обязанностей и оказание квалифицированной медицинской помощи. Так-

же слова благодарности поступили в адрес Светланы Валентиновны Кушнир, Гюльназ Фаруковны Габделгалямовой, Оксаны Александровны Бочкаревой: «Низкий поклон за ваш труд, за любовь к профессии».

Благодарность медицинскому персоналу Ханты-Мансийской городской клинической станции скорой медицинской помощи: фельдшерам скорой помощи Марине Геннадьевне Костаревой, Светлане Владимировне Сизовой, водителю Павлу Александровичу Каламацкому и коллективу хирургического отделения Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска под руководством заведующего отделением Валерия Сергеевича Матюшина, врачу Никиту Владимировича Климович, палатным медсестрам – выражает Посаженникова Е.И.

Сотрудников отделения анестезиологии и реанимации Нижневартонской окружной клинической детской больницы за оказанную квалифицированную помощь ребенку благодарит Прокофьева Э.Г.: «Большая благодарность за доброту и круглосуточный труд, спасающий жизни детей и сердца родителей, врачам Александру Игоревичу Михальцову, Дмитрию Ивановичу Дубине, Наталье Николаевне Манцевой, анестезистам Лейсан Газзиевне Мухаметьяновой, Татьяне Владимировне Павенской, Марине Валерьевне Стокас, Марине Алексеевне Заболотской, Наталье Геннадьевне Чулиной, среднему и младшему медицинскому персоналу Гульнуре Султановне Масаутовой, Светлане Николаевне Абулгаировой, Вере Борисовне Кривошей, Альфире Вайсиповне Фаезовой, Мадине Дваншировне Сайфутдиновой, Римме Раисовне Назмиевой, Ляйсан Асиямовне Зинуровой, Ирине Викторовне Бансутиной, Светлане Юрьевне Дюрягиной, Надежде Алексеевне Дыжиной, Елене Сергеевне Брюховой и Регине Абабхановне Гасановой».

Глубокую благодарность за лечение и искреннее внимание врачам онкологического центра Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска и заведующему отделением Сергею Михайловичу Князеву выражает Бондученко Н.А.

Благодарность бригаде № 4 Нижневартонской городской станции скорой медицинской помощи за профессионализм и неравнодушное отношение к больным выражает Балина Е.М.

Медицинский персонал Сургутской городской клинической больницы: хирургов Владимира Робертовича Тутолмина, Анара Адалет оглы Ахмедова, Кристину Валентиновну Полозову, лечащего врача Дениса Николаевича Майстренко, анестезиолога Валерия Ивано-



вича Чухрая, палатного реаниматолога Инну Александровну Буханевич, медицинских сестер – за понимание, теплое отношение и поддержку благодарит Балыева Е.

Благодарность заведующей отделения ревматологии Нижневартонской окружной больницы № 2 Ольге Александровне Кучма и всему медицинскому персоналу выражает Нестерюк О.Н.: «Я безмерно благодарна Ольге Александровне за помощь, которую она мне оказала. Под ее чутким руководством я сделала шаг, который изменил мою жизнь к лучшему. Спасибо всему персоналу: постовым медсестрам, санитарам, поварам и кухонным работникам. Спасибо за человечность, заботу и профессионализм».

От всего сердца заведующего отделением паллиативной помощи Пионерской районной больницы Анатолия Николаевича Украинаец и его медицинский персонал за чуткость, понимание, сострадание к пациентам, за добрые слова и поддержку благодарит семья Лебедевых-Вуколовых из Югорска.

Администрация Лечебно-диагностического центра «Здоровье» ПАО «Славнефть-Мегионнефтегаз» в лице главного врача Марины Анатольевны Маслаковой выражает благодарность начальнику Бюро судебно-медицинской экспертизы Роману Владимировичу Скребову, заведующему Восточным отделом Денису Евгеньевичу Кузмиичеву и заведующему филиалом «Отделение в городе Мегино» Игорю Михайловичу Вильцеву за высокий профессионализм, активную жизненную позицию, взаимопонимание и многолетнее плодотворное сотрудничество между учреждениями.

Вечная память!

Ушла из жизни старшая медицинская сестра центра гематологии Сургутской окружной клинической больницы Колесова Татьяна Николаевна. Профессионал в своём деле и человек удивительных душевных качеств...



Трудовая деятельность Татьяны Николаевны в СОКБ началась в 1988 году. Она работала хирургической медсестрой. Коллеги всегда отмечали ее организованность, профессионализм, даже спустя годы вспоминают о работе с ней с восхищением. В феврале 1991 года Татьяну Николаевну перевели старшей медсестрой во вновь созданное гематологическое отделение.

Она набирала коллектив медсестёр и санитарок, училась сама и обучала персонал. Хирургический опыт очень пригодился – правила асептики и антисептики особенно актуальны у гематологических больных в период миелосупрессии. Татьяна Николаевна перенимала опыт ведущих российских стационаров, внедряла его в отделение. Врачи и медсестры общались, обмениваясь знаниями и навыками, изучая новейшие публикации, осваивали новые методы лечения: протоколы ведения острых лейкозов, правила высокодозной терапии, профилактику синдрома лизиса опухоли, правила проведения метотрексатовых ударов, постоянно внедрялись новые препараты и схемы лечения.

Внедрение аутологичной трансплантации стволовых клеток – достойная вершина трудовой деятельности Татьяны Николаевны. Особого внимания заслуживает лечение детей с заболеваниями крови, в том числе злокачественными. Отделение первым на территории округа успешно использовало программную терапию лечения острых лейкозов, лимфом у детей.

Многолетний труд Татьяны Николаевны Колесовой отмечен многочисленными благодарностями от пациентов и их родственников, грамотами, знаком «Отличник здравоохранения РФ».

– Татьяна Николаевна всегда готова была выслушать – мы все приходили к ней со своими проблемами, за советом и утешением. Разрешала все конфликтные ситуации в отделении, успокаивала мамочек, сглаживала конфликты, находя для всех добрые слова. Практически всегда сообщения о тяжелом диагнозе, угрозы для жизни вызывают стресс у пациентов и их родственников. Помочь принять заболевание, встать на сторону борьбы с ним – непростой путь, который медперсонал проходит вместе с пациентом и его родными, требует больших душевных сил, теплых слов поддержки. И Татьяна Николаевна, как никто другой, находила эти слова. Мы все учились у нее выдержке, спокойствию, мудрости, доброте, опыту общения с пациентами, взаимодействию в коллективе. Во многом благодаря ей коллектив гематологии – один из дружных в больнице, – рассказала заведующая центром гематологии СОКБ Елена Зинина.

Коллектив Сургутской окружной клинической больницы скорбит вместе с родными и близкими и выражает глубокое соболезнование семье Татьяны Николаевны!

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»