



# Здравоохранение ЮГРЫ

16+

№ 4 (218) / АПРЕЛЬ / 2021



**В Югре обсудили  
внедрение инновационных  
технологий в практику  
скорой помощи**

## ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

стр. 2  
**В НИЖНЕВАРТОВСКЕ ВРАЧИ  
СПАСЛИ ПОДРОСТКА**



стр. 4  
**В БОЛЬНИЦЕ ПЫТЬ-ЯХА  
ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ  
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ  
СОВРЕМЕННЫХ УРОСЛИНГОВ**



стр. 6  
**СКОРОЙ ПОМОЩИ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКА  
ИСПОЛНИЛОСЬ 60 ЛЕТ**



стр. 8  
**Илья Силин: «КРИТЕРИЙ  
ПРОФЕССИОНАЛИЗМА –  
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА»**





## В Ханты-Мансийске лечат рак печени через бедренную артерию

Первичный рак печени (гепатоцеллюлярная и холангиоцеллюлярная карциномы печени) занимает третье место по смертности среди всех онкологических заболеваний. В 80 % случаев выявляется на III и IV стадии опухолевого процесса, так как до этих стадий опухоль проявляет себя бессимптомно. Заболеваемость на 100 тысяч населения составляет 3–6 человек.

Причинами возникновения заболевания служат вирусные гепатиты В, С; цирроз печени, хронические воспалительные процессы в желчевыводящих протоках. В 80 % случаев первичный рак печени возникает на фоне цирроза печени.

Радикальному хирургическому лечению подвержена лишь небольшая часть пациентов, около 15–20 %, как правило, это I–II стадии заболевания. Это так называемые случайные находки, обычно их находят на скринингах УЗИ брюшной полости, плановых медицинских осмотрах. В III, IV стадии первичного рака печени смертность в течение года составляет около 80 %, так как в таких стадиях невозможно радикально прооперировать пациентов. К системной химиотерапии первичный рак печени, чаще всего, не восприимчив.

В рентгенологическом отделении Округной клинической больницы Ханты-Мансийска для пациентов с III и IV стадией опухолевого процесса с 2015 года применяется высокоэффективный способ лечения – химиоэмболизация опухолевых артерий печени.

– Химиоэмболизацию опухолевых артерий печени выполняют через прокол в бедренной артерии, – рассказал врач-рентгенохирург рентгенохирургического отделения ОКБ Павел Кан. – Далее высокоточно доставляют химиоэмболизат в опухолевые артерии печени. Химиоэмболизат состоит из микросфер, в которые загружен необходимый химиопрепарат. Тем самым,



когда проводится химиоэмболизация, происходит локальная химиотерапия и ишемия опухолевых клеток, так как опухоль полностью лишается кровоснабжения.

Химиоэмболизацию опухолевых артерий печени также применяют при метастатическом поражении печени. Например, при колоректальном раке, нейроэндокринных опухолях, раке молочной железы. В особых случаях данная процедура позволяет перевести пациента из неоперабельного состояния в операбельное.

Отметим, вся высокотехнологичная помощь в Округной клинической больнице Ханты-Мансийска доступна жителям Югры абсолютно бесплатно. Жители других субъектов страны по вопросам получения данного вида помощи могут обратиться в ОКБ в рамках программы «Медицинский туризм».

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

## В Нижневартовске врачи спасли подростка

Врачи Нижневартовской окружной клинической детской больницы провели редкую операцию по удалению гигантской опухоли у 17-летнего пациента. Двадцатисантиметровое новообразование нарушало работу внутренних органов: сдавило пищевод и сдвинуло лёгкое. Для того чтобы удалить опухоль и избежать последствий, детским хирургам пришлось привлечь специалистов из других медучреждений.

Жизни 17-летнего Гоши Кобзева уже ничего не угрожает. Хотя ещё недавно врачи сравнивали обнаруженную у него опухоль с бомбой замедленного действия: никто не знает, в какой момент она станет злокачественной. В ходе обследования медики выявили у юноши гигантское новообразование, которое сместило часть внутренних органов. Что удивительно, сам пациент его не ощущал.

Размер удалённой опухоли удивил даже профессионалов – 20 сантиметров. Обычно, отмечают врачи, подобный тип новообразований не вырастает больше 5–7 сантиметров.

– Редкость заключается в том, что опухоль огромных размеров занимала треть грудной клетки. Лежала сложно анатомически, распластала все крупные сосуды: аорту, полую вену. Все они очень близко к ней прилежали. Соответственно, был риск большого кровотечения. Поэтому решение об операции было очень сложным и неоднозначным, – прокомментировал детский хирург-онколог Нижневартовской окружной клинической детской больницы Евгений Фролов.

Не меньше сложностей представляла сама операция. Удалить опухоль нужно было с минимальным риском для пациента. Для работы специалисты больницы привлекли мультидисциплинарную медицинскую бригаду, где, кроме привычных реаниматологов, эндоскопистов, детских и онкохирургов, участвовал главный внештатный торакальный хирург Югры Сергей Синьковский.

– Операция – это командная работа. Здесь была очень сложная интубация лёгкого. Нужно было сделать так, чтобы оно не дышало, не мешало нам. Были созданы комфортные условия именно для удаления этой опухоли, – рассказала заведующая детским хирургическим отделением Нижневартовской ок-



ругной клинической детской больницы Ирина Назарова.

Причину роста опухоли до гигантских размеров у 17-летнего пациента врачам ещё предстоит определить. Вероятнее всего, отмечают специалисты, зачатки новообразования появились у него ещё во время внутриутробного развития. Опухоль формировалась по мере роста самого ребёнка. Ее обнаружили, когда Гоша проходил плановое обследование лёгких.

– Не знаю, как она могла так вырасти, когда ещё раньше можно было выявить, обратить на это внимание. К сожалению, этого не произошло. Первая реакция была беспокойная, мы пережили до последнего, вплоть до того, когда уже начали делать операцию, – рассказала мама Гоши Ирина Кобзева.

Сейчас Гоша Кобзев восстанавливает силы после сложной операции. Ближайшие полгода за ним будет наблюдать онколог. Заключение по опухоли даст московский онкоцентр имени Блохина. Туда на исследование отправлены образцы анализов юноши.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

## Определены особенности аккредитации медспециалистов и аттестации медработников в 2021 году

Минздрав России принял решение сохранить действие установленного в прошлом году порядка аккредитации медспециалистов (приказ Минздрава России от 2 февраля 2021 г. № 40н1).

Напомним, в связи с действием ограничительных мер из-за новой коронавирусной инфекции в 2020 году было принято решение проводить аккредитацию медспециалистов с учетом особенностей, которые предполагали приостановление действия некоторых положений об аккредитации, утвержденных приказом Минздрава России от 2 июня 2016 г. № 334н.

В 2021 году также приостановлены действия Положения об аккредитации специалистов в части определения регламента работы аккредитационной комиссии и аккредитационной подкомиссии, проведения первого этапа аккредитации специалиста (тестирования), оформления протоко-

лов аккредитационной комиссии и подкомиссии.

В частности, аккредитуемые лица могут представить в аккредитационную подкомиссию документы, предусмотренные в п. 26 – п. 27 Положения об аккредитации специалистов, лично либо заказным письмом с уведомлением, либо посредством электронной почты в форме документов на бумажном носителе, преобразованных в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания их реквизитов. Дополнительно можно представить копию трудовой книжки или сведения о трудовой деятельности (при наличии). В заявлении о допуске специалиста ука-

зывается адрес электронной почты аккредитуемого.

Отмечается, что в случае угрозы возникновения ЧС, принятия актов региональных органов власти по месту проведения аккредитации о продлении ограничительных мер в связи с распространением коронавируса первый этап аккредитации должен проводиться посредством дистанционных технологий. При этом сроки проведения аккредитации или ее отдельных этапов могут быть перенесены. Это должно быть отражено в регламенте работы аккредитационной комиссии.

При проведении первого этапа (тестирования) в дистанционном формате аккредитационная подкомиссия должна обеспечить идентификацию личности аккредитуемого, способ которой комиссией определяется самостоятельно. В протоколе заседания, который подписывается председателем и

секретарем аккредитационной комиссии (подкомиссии), следует проставить отметку о проведении заседания дистанционно.

Минздрав России также установил, что аттестация медицинских и фармацевтических работников на получение квалификационной категории приостанавливается до 1 января 2022 года (за исключением тех работников, кто аттестуется впервые или желает получить более высокую квалификацию). Срок действия присвоенных квалификационных категорий продлевается при истечении срока их действия с 1 января по 31 декабря 2021 года.

В случае аттестации работников, которые претендуют на присвоение квалификационной категории впервые или на более высокую квалификационную категорию, Координационному совету рекомендовано руководствоваться абз. 6 п. 16 Приказа Минздрава России от 23 апреля 2013 г. № 240н, который предусматривает возможность дистанционной аттестации или выездных заседаний (приказ Минздрава России от 2 февраля 2021 г. № 41н2).



## В Югре обсудили внедрение инновационных технологий в практику скорой помощи

В Сургуте прошла III Межрегиональная научно-практическая конференция Сибири и Дальнего Востока «Актуальные вопросы внедрения инновационных технологий в практику скорой медицинской помощи».

Участники мероприятия обсудили вопросы оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при ожоговой травме, болевом синдроме, пациентам с перитонитом, вопросы выбора препаратов из укладки врача и фельдшера скорой медицинской помощи.

Отметим, конференция проводилась в формате онлайн-трансляции из Санкт-Петербурга на образова-

Добровольский представил доклад «Ханты-Мансийский автономный округ – Югра: экстренная помощь, информационные технологии, территориальное планирование – как снизить смертность и противостоять COVID-19?». Руководитель ведомства обратил внимание на особенности организационно-информационной модели оказания скорой медицинской помощи и санитарной авиации в регионе с учетом территориальных и климатических особенностей.

Также участники пленарного заседания обсудили вопросы экстренной помощи; информационные техно-

организации работы системы скорой медицинской помощи в Югре на информационном уровне на примере Сургутского медицинского округа оказания экстренной медицинской помощи. Также он ознакомил гостей с организацией работы по оказанию неотложной медицинской помощи населению и поделился опытом распределения потоков экстренных и неотложных вызовов, при котором передача неотложных вызовов осуществляется в городские поликлиники.

Затем делегация посетила симуляционный (учебный) класс станции скорой медицинской помощи Сур-



тельной площадке Российского общества скорой медицинской помощи.

Практическая часть конференции прошла на базе Сургутского государственного университета. Ее участниками стали ректор ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава России, председатель правления Российского общества скорой медицинской помощи Ильдар Мингуллин; директор Института сестринского образования, заведующий кафедрой скорой медицинской помощи и хирургии повреждений ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, ответственный секретарь Российского общества скорой медицинской помощи Николай Разумный.

Директор Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Алексей

Добровольский представил доклад «Ханты-Мансийский автономный округ – Югра: экстренная помощь, информационные технологии, территориальное планирование – как снизить смертность и противостоять COVID-19?». Руководитель ведомства обратил внимание на особенности организационно-информационной модели оказания скорой медицинской помощи и санитарной авиации в регионе с учетом территориальных и климатических особенностей.

Также участники пленарного заседания обсудили вопросы экстренной помощи; информационные техно-

организации работы системы скорой медицинской помощи в Югре на информационном уровне на примере Сургутского медицинского округа оказания экстренной медицинской помощи. Также он ознакомил гостей с организацией работы по оказанию неотложной медицинской помощи населению и поделился опытом распределения потоков экстренных и неотложных вызовов, при котором передача неотложных вызовов осуществляется в городские поликлиники.

Затем делегация посетила симуляционный (учебный) класс станции скорой медицинской помощи Сур-

гута, оборудованный современными тренажерами-манекенами для отработки навыков оказания скорой медицинской помощи. Кстати, это один из современных симуляционных классов, находящихся в структуре станций (отделений) скорой медицинской помощи Уральского федерального округа.

Затем гости из северной столицы посетили Окружную кардиодиспансер, где им рассказали об организации работы приемного отделения, разделении потоков движения плановых и экстренных пациентов, показали реанимационный зал, экспресс-лабораторию, опер-

Также делегация побывала в Сургутской клинической травматологической больнице и Сургутской окружной клинической больнице. Здесь рассказали о работе некоторых отделений и диагностической базе медицинских учреждений.

Делегация высоко оценила организацию оказания скорой медицинской помощи в Югре, а также представила рекомендации по дальнейшему развитию.

БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»

## Врачи Кардиодиспансера выполнили операцию ребенку с редким пороком сердца

О том, что у малыша проблемы со здоровьем, родители узнали на плановом обследовании.

Хулимсунт – небольшой поселок Березовского района, который находится в 900 км от Сургута. Сначала дорога по «зимнику», затем несколько часов по трассе – маршрут, который недавно пришлось преодолеть Косте и его маме, чтобы добраться до Кардиоцентра. Однако Анна считает подобные сложности пустяком. Главное, что высокотехнологичная помощь доступна в родной Югре. Двухлетний Костя – активный ребенок и никогда не жаловался на самочувствие.

– Мы никогда раньше не лежали в больнице. Огромное спасибо врачам Кардиоцентра за помощь. Конечно, мы очень переживали за сына. Полостная операция, порок сердца, – рассказала Анна, мама Кости.

Врожденный порок сердца – диагноз, который в современной кардиохи-

рургии давно перестал звучать как приговор. Врачи Кардиодиспансера, как и их коллеги во всем мире, проводят операции при самых сложных аномалиях. Залог успеха – наличие сплоченной команды, научный подход в лечении и современные технологии. Но самый первый шаг на пути к медицине высоких технологий – это диагностика.

В истории маленького Кости именно ультразвуковое исследование позволило выявить порок сердца – вторичный дефект межпредсердной перегородки (ДМПП), который является одним из самых частых врожденных пороков сердца и представляет собой постоянное сообщение между предсердиями. Существует несколько разных типов ДМПП. У Кости был редко встречающийся – дефект венозного синуса, или обескрышенный коронарный синус, – частота встречаемости этого порока среди прочих форм ДМПП составляет около 1 %.



– Закрытие дефекта межпредсердной перегородки заплатой одна из самых простых операций при врожденных пороках сердца, с нее начинается подготовка детского кардиохирурга. Однако обескрышенный коронарный синус в клинической практике встречается нечасто. В большинстве случаев патология протекает бессимптомно. У ребенка был ДМПП, и коронарный синус впадал в левое предсердие, – прокомментировал детский кардиохирург, кандидат медицинских наук Алексей Бродский.

Такие операции проводятся в условиях искусственного кровообращения – когда за сердце и легкие малыш работает специальный аппарат. Сейчас «редкий» пациент идет на поправку. Об операции напоминает лишь тоненький рубец, который не мешает маленькому Косте проводить время в игровой комнате и по-прежнему быть активным.

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



## Травматолог-ортопед ОКБ Игорь Толстиков показал мастер-класс по артроскопическому шву мениска

На тобольской площадке в присутствии хирургов травматологического отделения врач Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Игорь Толстиков представил две различные методики шва мениска. Показательные операции проводились с помощью артроскопа малоинвазивным методом – через небольшие проколы. В ходе оперативного вмешательства хирург описывал свои действия и отвечал на вопросы участников мастер-класса. Была организована онлайн-трансляция из операционной и конференц-зала, кроме того, «живая хирургия» вызвала

Мастер-класс «Современные подходы в лечении повреждений менисков коленного сустава» прошел в областной больнице № 3 Тобольска. К мероприятию подключились в режиме онлайн и офлайн более 30 специалистов из Тюмени, Тобольска, около 100 коллег из различных регионов России и зарубежья.

большой интерес медицинского сообщества из других регионов страны и зарубежья.

– Данные операции являются высокотехнологичными, органосберегающими и позволяют сохранить нормальную анатомию сустава, а значит, сохранить функцию и улучшить качество жизни пациента. Такие операции в ОКБ Ханты-Мансийска выполняются с 2009 года и являются приоритетными

при выборе метода оперативного лечения менисков, – рассказал Игорь Толстиков.

В рамках мероприятия ханты-мансийский травматолог-ортопед совместно с коллегами из Тобольска провел клинический предоперационный разбор пациентов, представил видеолекции, участвовал в дискуссии.

В программе мастер-класса также приняли участие эксперты в области ар-



троскопии и травматологии из Челябинска, Тобольска и Москвы.

Игорь Толстиков считает, что формат мероприятия позволил специалистам из других регионов принять непосредственное участие в конференции с возможностью обратной связи от оперирующих хирургов и докладчиков.

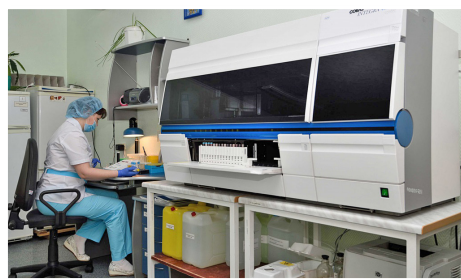
БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск

## В окружной больнице Нижневартовска установили биохимический анализатор

Новый аппарат, установленный в инфекционном госпитале больницы, обладает обширным меню тестов, включающим клиническую химию, специфические белки, лекарственный мониторинг и многое другое. Все функции полностью автоматизированы, анализатор совместим с медицинской информационной системой, что позволяет загружать результаты сразу в электронную медицинскую карту, без печати на бумажном носителе.

– Дооснащение лаборатории на базе нашего госпиталя было необходимо, так как по эпидемиологическим соображениям перевозить анализы пациентов инфекционного отделения в нашу лабораторию было нельзя, лучше все делать на месте, оперативно, – пояснила заведующая клиничко-диагностической лабораторией Елена Емелина.

Клиничко-диагностическая лаборатория Нижневартовской ОКБ выполняет исследования для пациентов ста-



ционара и амбулаторных пациентов. Современные передовые технологии обеспечивают необходимый спектр лабораторных исследований. За 2020 год лабораторией было выполнено около 1,5 миллиона исследований.

Лаборатория оснащена самым современным высокотехнологичным оборудованием, позволяющим быстро получать качественные результаты анализов.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»

## В Урайскую больницу поступило новое оборудование

В хирургическое отделение стационара Урайской городской клинической больницы в рамках нацпроекта «Здравоохранение» поступило новое оборудование – эндоскопическая стойка, биполярный резектоскоп и уретроскоп.



Современное оборудование помогает врачам отделения проводить как диагностические операции, так и сложные, проводимые малоинвазивным методом.

– Суть лапароскопии – проведение внутрибрюшных хирургических манипуляций при помощи эндоскопического оборудования, оснащенного микроскопической видеокамерой с подсветкой. Прибор видеонаблюдения позволяет врачу выполнять сложные операции благодаря детальной визуализации операционного поля на экране монитора, – пояснил уролог хирургического отделения стационара Бадма Хазыков. – Для доступа к пораженному участку делают маленькие проколы, чтобы ввести инструментальный и лапароскоп в полость живота.

По словам специалиста, новое оборудование позволяет выполнять и эндоскопические операции, которые проводятся через естественные пути в

организме, в частности, это урологические внутрипросветные операции.

– На данный момент мы имеем такое оснащение, которое позволяет выполнять более широкий спектр малоинвазивных операций, в частности, на почках: иссечение кист почек, пластики лоханочно-мочеточникового соединения при их сужениях и камней мочеточников. Уже практически поставлены на поток такие операции, как лапароскопическое клипирование яичковых вен при их варикозном расширении, в основном у подростков, эндоскопическое дробление камней в мочевом пузыре и мочеточниках, – добавил специалист.

Врачи отмечают, что сокращается не только время проведения операции, но и процесс реабилитации у пациентов проходит гораздо быстрее.

БУ «Урайская городская клиническая больница»

## В больнице Пыть-Яха проводится лечение с использованием современных урослингов

Слинговая уретропексия – малоинвазивная и высокотехнологичная операция, золотой стандарт лечения стрессового недержания мочи у женщин. На сегодняшний день это самый эффективный способ раз и навсегда избавиться от малоприятных симптомов.

Врачи-урологи Пыть-Яхской окружной клинической больницы ежегодно выполняют порядка 20 таких операций. За три года применения метода успешно пролечено более 50 пациенток. Еще 12 квот на высокотехнологичное оперативное лечение заявлено в 2021 году.

– Суть операции заключается в замене поврежденного участка уrogenитальной диафрагмы сетчатым имплантом, который в дальнейшем зарастает собственной тканью женщины и поддерживает уретру при повышении внутрибрюшного давления так, в результате чего устраняется недержание мочи. Высококачественные импланты, которые мы используем, устанавливаются через один минимальный разрез не более 1 см длиной. Такая высокоточная техника операции исключает риск ранения мочевого пузыря, артерий и вен, магистральных сосудов малого таза. Преимуществами данной малоинвазивной методики являются высокая эффективность, быстрый процесс восстановления и сокращение сроков пребывания в стационаре, – рассказал врач-уролог



хирургического отделения больницы Андрей Лапшин.

Недержание мочи – это не только медицинская, но и социальная проблема, мешающая жить нормальной жизнью женщине. Оперативное лечение назначается, когда консервативная терапия и специальные упражнения оказываются неэффективными. Противопоказаниями являются беременность пациентки или ее планирование на ближайшее время, инфекционно-воспалительные заболевания органов мочеполового тракта. Операция выполняется бесплатно при наличии полиса ОМС.

БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»

## В Игримской районной больнице обновили рентген-аппарат

Новый рентгенологический аппарат АРЦ «ОКО» представляет собой комплекс на два рабочих места с функцией линейной томографии.

Уникальная система управления аппаратом обеспечивает легкость и скорость исследования: наличие лифта дает возможность регулировать высоту деки в широком диапазоне. Это облегчает процесс укладки пациентов, что очень удобно для пожилых и травмированных пациентов, людей с ограниченными возможностями и детей младшего возраста. Широкий диапазон подвижек штатива обеспечивает возможность реализации даже самых сложных проекций и нестандартных укладок. Программное обеспечение позволяет ав-



томатически установить параметры экспозиции.

Рентген-лаборанты отмечают легкость, простоту и комфорт в использовании, высокое качество диагностического изображения. И главное – это безопасность и низкая дозовая нагрузка.

БУ «Игримская районная больница»



# Николай Ташланов: «За время работы плавполиклиники более 3 тысяч югорчан смогли проверить свое здоровье»

Предваряя ход беседы с журналистами, Николай Ташланов отметил, что зимняя экспедиция текущего года прошла в рабочей обстановке, без срывов и чрезвычайных ситуаций. Единственное отличие данной медицинской вахты от прошлых лет — строгое соблюдение повышенных мер эпидемиологической безопасности:

— Перед началом зимней вахты весь персонал экспедиции — медицинские работники, водители — несколько раз прошли тестирование на коронавирус. Это продиктовано в первую очередь заботой о здоровье жителей поселений, которые в силу своей удаленности находились в «естественном изоляторе». Забегая вперед, скажу, что никто из нашего медицинского и вспомогательного персонала не заболел, все полностью отработали экспедицию.

Бригада медиков в составе 17 специалистов, проехав порядка 5 тысяч километров, посетила 14 населенных пунктов Березовского, Ханты-Мансийского, Нижневартовского и Сургутского районов. Мобильные комплексы традиционно отправились в рейс сразу после новогодних праздников, когда официально были открыты все ледовые переправы. Первый прием пациентов состоялся 14 января в селе Алтай Кондинского района, завершилась экспедиция 20 марта в сельском поселении Угут Сургутского района.

— За время экспедиции на приеме у узких специалистов побывали 3 245 человек, из них 683 представителя коренных малочисленных народов Севера. Врачи провели 5 748 приемов, включая флюорографическое, маммографическое и ультразвуковое обследование, медицинские осмотры, врачебные консультации, специализированные и лабораторные исследования. Периодический медицинский осмотр прошли 239 югорчан.

По результатам медицинских осмотров направлено на дальнейшее обследование и лечение 166 человек, число нуждающихся в высокотехнологической помощи составило 12 человек, — довел до сведения представителей СМИ общие итоги работы передвижной поликлиники Николай Ташланов.

Отвечая на вопросы журналистов, он подчеркнул, что в своей работе в удаленных территориях медики Центра профпатологии особое внимание уделяют раннему выявлению онкологических заболеваний. Проблема совершенствования онкопомощи неоднократно озвучивалась главой го-

Главный врач Центра профессиональной патологии Николай Ташланов провел пресс-конференцию для журналистов окружных СМИ. Встреча, темой которой стали итоги работы передвижных медицинских комплексов в удаленных территориях автономного округа в период эксплуатации зимних автомобильных дорог и ледовых переправ, прошла в Региональном информационном центре «Югра».

сударства на различных федеральных площадках. Эта тема находится на постоянном контроле, реализуется в рамках проекта «Здоровое будущее», в Югре также успешно реализуется региональная программа по борьбе с раком.

— В ходе обследований было выявлено 93 югорчанина с подозрением на онкологию. Все пациенты направлены на дальнейшее обследование в специализированные центры Югры. Это одна из важнейших задач для нас, потому что

ся подбор персонала. Уверен, что большее количество мобильных бригад позволит еще более качественно решать задачи по оказанию доступной медицинской помощи населению удаленных и труднодоступных населенных пунктов Югры, — подчеркнул Николай Ташланов.

Представители СМИ также интересовались техническим состоянием теплохода «Николай Пирогов» и перспективой постройки нового медицинского



раннее выявление рака — это благоприятный прогноз для лечения, реабилитации и, в конечном итоге, жизни и здоровья наших пациентов.

Среди прочих главному врачу был задан вопрос об увеличении количества мобильных бригад. Руководитель Центра профпатологии подчеркнул, что тема очень актуальна для автономного округа и находится в процессе реализации.

— Во исполнение поручения Президента Владимира Путина по развитию первичной медицинской помощи Министерством здравоохранения России и Правительством автономного округа в рамках софинансирования увеличен парк передвижных лечебно-диагностических комплексов Центра профессиональной патологии. Сейчас в стадии проработки находится вопрос об увеличении количества мобильных бригад. Совместно с окружным Депздравом разрабатываются маршруты следования, логистика, осуществляет-

судна. Руководитель Центра подчеркнул, что «Николай Пирогов» эксплуатируется с 1993 года, но находится в хорошем состоянии благодаря ежегодным плановым ремонтам. В перспективе необходима замена двигательной установки, но не ранее, чем в округе появится новый медицинский теплоход.

— Благодаря личной поддержке главы региона Натальи Комаровой, активному участию Правительства автономного округа, помощи окружного Департамента здравоохранения реализуется проект постройки для Югры нового специализированного судна медицинского назначения. Совместно с известной судостроительной корпорацией идет разработка технического задания, определены все характеристики корабля, которые с учетом большого опыта эксплуатации «Николая Пирогова» значительно улучшены. Есть первоочередные решения по размещению медперсонала, экипажа, медицинского оборудования,



кабинетов и всего остального, что необходимо на судне. В ближайшее время мы перейдем к проектированию и в перспективе к постройке теплохода. О конкретных сроках говорить пока рано, но могу заверить, что ни одна навигация в Югре не пройдет без плавучей поликлиники, — сказал Николай Ташланов.

На вопрос о судьбе «Николая Пирогова» после ввода в эксплуатацию нового специализированного судна он ответил, что изыскиваются все возможности для дальнейшего сохранения ветерана в строю.

— Задача плавполиклиники — успеть за навигационный период побывать в максимально возможном количестве населенных пунктов. Потребность в медицинских услугах в муниципальных образованиях большая, но мы, к сожалению, не можем увеличить продолжительность стоянок в ущерб жителям других поселений.

Наличие двух теплоходов позволит кардинально изменить объемы работ, сроки пребывания в деревнях и селах, которые мы успеем посетить за навигацию, — прокомментировал Николай Ташланов.

Журналистов также интересовал кадровый вопрос. По их мнению, на передвижных поликлиниках и теплоходе работают уникальные люди.

— Согласен, это особые люди. Мы ими гордимся, очень бережно к ним относимся. С большим вниманием прислушиваемся ко всем их просьбам и пожеланиям. Коллегам приходится нелегко во время длительного пребывания на теплоходе в изолированных условиях и долгих переездах по зимникам в условиях низких температур. По прибытии на место необходимо развернуть медицинские модули, распаковать оборудование и аппаратуру, подготовить все к медицинскому приему. По окончании работы все собрать, с учетом норм эксплуатации, и опять отправиться в путь к новым пациентам. Это, повторюсь, каждодневная сложная и тяжелая работа. Поэтому медики передвижных поликлиник — наш золотой фонд. Больше половины из них проработали в системе здравоохранения более двадцати лет и более десяти лет на теплоходе «Николай Пирогов» и мобильных комплексах, — резюмировал главный врач Центра профпатологии.

АУ «Югорский центр профессиональной патологии»



Приложение бесплатное, воспользоваться им может абонент любого оператора, достаточно скачать «МТС 120/80».

— Приложение помогает отслеживать показатели артериального давления, индекса массы тела — рост, вес, данные, которые пациент активно вносит в программу. Также программа может считывать информацию о показателях здоро-

## В больнице Пыть-Яха внедрен пилотный проект «МТС Кардио 120/80»

Программа «МТС 120/80» разработана в сотрудничестве с НМИЦ кардиологии Министерства здравоохранения России и позволяет врачам проводить дистанционный мониторинг важнейших показателей состояния пациентов, подключенных к мобильному приложению.

вья с фитнес-трекеров, привязанных к телефону. Врач видит эти показатели, и если они выбиваются из референсных значений, может вступить с пациентом в диалог посредством этого приложения, скорректировать лечение, вызвать при необходимости на очный прием. Для нас, врачей, очень удобно, что можно мониторить и сравнивать показатели пациента за определенный период времени, а пациенту не нужно лишнего раз записываться на прием — часть вопросов можно

решить, пообщавшись с доктором через приложение, — рассказал участковый врач-терапевт Роман Богомазов

Врачи поликлиники Пыть-Яхской окружной клинической больницы одними из первых в округе оценили преимущества новой разработки. В программу дистанционного мониторинга уже подключено около 10 пациентов, стоящих на диспансерном учете с артериальной гипертензией. Активная работа терапевтической службы по оповещению и

подключению пациентов к приложению продолжается. Всего в ближайшее время планируется включить в проект порядка 5 тысяч жителей города из числа группы риска по заболеваниям сердечно-сосудистой системы. Это поможет врачам вовремя выявлять и предотвращать развитие смертельно опасных осложнений, таких как инфаркт и инсульт.

БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»





# Скорой помощи Ханты-Мансийска исполнилось 60 лет

Станция скорой медицинской помощи Ханты-Мансийска отметила профессиональный юбилей. Уже 60 лет специалисты скорой помогают людям, когда счет идет на секунды, а цена промедления может быть слишком высока. Шесть десятков лет они спешат туда, где случилась беда.



В пятидесятых годах отделение скорой помощи находилось при окружной больнице, а подстанция скорой располагалась в старом здании санэпидстанции в Самарово. Медицинскую помощь населению оказывали фельдшеры, которые добирались до своих пациентов пешком или на лошадях. Первыми фельдшерами были Головин Борис Григорьевич, Кобылий Вениамин Васильевич, Филатов Михаил Иванович, Слинкина Ю.П., Тарасов В.М., семья Усольцевых – Александр Спиридонович и Елизавета Тимофеевна.

В конце пятидесятых годов появилась первая машина скорой помощи на платформе ГАЗ-51. Машина очень часто ломалась и из-за отсутствия запасных частей длительное время ремонтировалась, поэтому в эти периоды фельдшеры тоже выезжали на лошади или шли пешком.

Шли годы, население Ханты-Мансийска росло, рос и штат скорой помощи. На основании приказа Окрздравотдела от 3 января 1961 года станция скорой медицинской помощи (ССМП) стала самостоятельным учреждением с 1 января 1961 года. К выполнению служебных обязанностей и.о. главного врача приступил фельдшер Типсин Петр Евгеньевич, который проработал до августа 1973 года.

Скорая находилась в небольшом доме, купленном у частника, на горе, по адресу: ул. Гагарина, 44 (раньше это была ул. Ленина). Дом неоднократно подвергался реконструкции, был надстроен второй

этаж, пристроены боксы для санитарного автотранспорта, здания прачечной на территории и гаражей с пансионатом на втором этаже. Долгие годы эти помещения служили базой для городской службы скорой медицинской помощи.

В 1961 году станция получила две новые машины скорой помощи, которые были закреплены за водителями. На вызовы ездило по одному фельдшеру, работали круглосуточно. В сумке-саквояже было все необходимое для оказания первой медицинской помощи. В машине скорой помощи был аппарат КИ-3М для подачи кислорода, носилки, костыли, щиты, родовой пакет, холерный пакет, шины Крамера, Гончарова, Дитерихса, наркозный аппарат АН-8, мешок Амбу и ножной отсос.

С августа 1973 года по август 1978 года главным врачом ССМП был бывший фельдшер, а затем врач Хохлов Юрий Михайлович. В 1973 году было уже три круглосуточных машины. В штат были приняты врач Сайнаков Юрий Степанович и врач-совместитель Пинжаков Валерий Григорьевич.

В 1976 году на станцию скорой устроилась работать семья: врач Куницын Александр Алексеевич и фельдшер Семченко Василиса Евсеевна. В это же время врачом работал Куриков Иосиф Александрович.

Из воспоминаний фельдшера выездной бригады СП Медведевой Надежды Георгиевны:

– Принята на ССП в 1977 году. Первый наставник – Молоков Владимир Иванович, в то время работал фельдшером. В этот период на смене работало

три бригады, одна бригада врачебная. Фельдшерские бригады обслуживали вызовы в одиночку. Главным врачом был Хохлов Ю.М. с 13.08.1973 по 1978 г., старший фельдшер Типсин П.Е. Вызовы в этот период не подразделялись по сложности и обслуживались любой бригадой по очереди.

В августе 1978 года к обязанностям главного врача скорой помощи приступает Радюшин Владимир Алексеевич, который работал по 1984 год. Им были организованы врачебные и фельдшерские бригады. В этот период на линии работают по два фельдшера линейной бригады. Расширяется здание скорой помощи. В кирпичном исполнении пристраивается кабинет главного врача. Изменяется планировка. Оформлены комнаты для отдыха фельдшеров и врачей. Также на территории станции построено отдельное помещение для водителей, санитарно-технического персонала.

Реконструирован гараж, в котором теперь могли размещаться восемь машин. Автомобили были оснащены рациями.

Отзывы фельдшера Медведевой Надежды Георгиевны:

– Радюшин В.А. как руководитель очень нравился. Всегда был корректен с подчиненными, разумно строг. Был неплохим психологом, к подбору кадров подходил ответственно. Принимал работников со стажем работы не менее трех лет. Коллектив был дружным, сплоченным, работали опытные, добросовестные люди.







С 1984 по 1990 гг. главным врачом скорой была Пестышева Валентина Ростиславовна.

С 1990 по 1997 гг. – Коломиец Петр Иванович. С момента прихода Петра Ивановича началось бурное строительство. В 1994 году была построена новая двухэтажная скорая помощь, расширился парк гаражей, их стало 11.

С 1997 года и по настоящее время главным врачом станции скорой медицинской помощи является Павел Геннадьевич Овечкин.

С 1998 года под контролем главного врача было полностью заменено медицинское оборудование и наборы лекарственных средств выездных бригад на более современные; обновление продолжается постоянно, регулярно обновляется автопарк.

По инициативе руководителя в учреждении стала осуществляться комплексная работа по повышению престижа профессии, повышению уровня профессиональной подготовки медицинского персонала по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе. С водительским составом выездных бригад проводится обучение по вопросам оказания первой помощи и транспортировки пострадавших при чрезвычайных ситуациях.

В учреждении проводятся профессиональные конкурсы «Лучший водитель» и «Лучший фельдшер». Ежегодно медицинские работники участвуют в городском профессиональном конкурсе «Лучший по профессии», неоднократно фельдшеры были признаны лучшими и отмечены грантами главы города.

В станции скорой помощи развито наставничество: за опытными специалистами выездных бригад закрепляются молодые кадры, с которыми проводится обучение профессии на рабочем месте, также станция является базой для производственной практики студентов высших и средних медицинских заведений, в дальнейшем многие молодые специалисты остаются для работы в учреждении.

В 2000 году здесь была внедрена программа АДИС. АДИС – российский программный продукт для автоматизации всего процесса обработки вызовов на станциях скорой помощи: от приема звонков на пульт до работы со статистикой обращений.

В 2012 году внедрена навигационная система на базе ГЛОНАСС.

Благодаря настойчивости Павла Геннадьевича в окружной столице в 2013 году введено в эксплуатацию новое здание скорой медицинской помощи. Профильная комиссия Минздрава по скорой медицинской помощи, которая проходила в этом же году в Ханты-Мансийске, отметила, что подобных станций в России единицы.

На базе учреждения стали проводить учебные занятия со студентами Ханты-Мансийской медицинской академии в специально оборудованных учебных классах.

В 2015 году в учреждении введено в эксплуатацию унифицированное программное решение диспетчеризации санитарного автотранспорта «103», предоставленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, позволяющее автоматизировать функционирование учреждения и осуществлять мониторинг деятельности. Автоматизированы практически все процессы оказания скорой медицинской помощи: от приема вызова и до управления ресурсами станции скорой медицинской помощи, от внесения диагноза до ведения электронной медицинской карты. Проведен комплекс мероприятий по работе с системой обеспечения экстренных оперативных служб по единому номеру «112».

\*\*\*

В настоящее время на станции скорой помощи Ханты-Мансийска трудятся 128 сотрудников: врачи, фельдшеры, водители, сотрудники администрации и рабочие хозяйственной части. Многие сотрудники отработали на станции 20 лет и продолжают работать дальше.

С чего начинается рабочий день сотрудника самой экстренной из медицинских служб? С осознания того, что их ждут десятки вызовов впереди, десятки больных, чей порог они переступят... Сотни инъекций, километры наложенных бинтов, сотни литров лекарственных растворов, бесконечные лестницы, кровь, стоны, собаки в подъездах, сон на носилках, шипение планшета, тяжесть ящика... Будет тяжело. Сложно. Вредно. Так почему же они раз за разом, смену за сменой приходят на работу, садятся в машину, тащат тяжелый ящик и, если надо, не менее тяжелые носилки, сутки не зная отдыха, обеда, сна?

– Скорая – это наш второй дом, а точнее, даже первый. Мы не на работу ходим. Мы ходим домой, а на работе живём. У нас работают фанатики своего дела. Не каждый тут задержится. Это наш образ жизни. Это наша судьба! – говорит Павел Овечкин.

Ханты-Мансийская городская клиническая станция скорой медицинской помощи в год обслуживает около 30 тысяч вызовов. Численность обслуживаемого населения составляет 103 тысячи. У станции в наличии 11 автомобилей скорой медицинской помощи. Среднее время доезда – 9,7 минуты. Среднее время обслуживания (на месте вызова) – 30 минут. Ежедневно на линии работает семь общепрофильных бригад. Ежедневно в оперативный отдел поступает 100 и более обращений, каждое из которых должно быть отработано. Специалисты скорой оказывают помощь не только жителям Ханты-Мансийска и гостям города, но и жителям поселка Шапша и деревни Ярки, а также выезжают до 95 км по трассе Ханты-Мансийск – Таежный при дорожно-транспортных происшествиях.

Ветераны станции скорой медицинской помощи с удовлетворением отмечают, что в настоящее

время на станции очень хорошая материально-техническая база, набор современных лекарственных средств такой, о котором в прежние времена даже и не мечталось. Но изменились и сами вызовы: в связи со старением населения наблюдается рост числа заболеваний сердечно-сосудистой системы, с каждым годом возрастает количество острых коронарных синдромов и инсультов. Сложнее стало выполнять оперативные показатели: появились пробки на дорогах, увеличилось количество ложных вызовов ввиду глобальной телефонизации населения.

В повседневную практику выездных бригад были внедрены новейшие методики, в том числе: небулайзерная терапия, использование тропонинового теста для диагностики острого коронарного синдрома, глюкометрия, применение трахеопищеводных трубок (комбитьюб) для «слепой» интубации трахеи, внутрикостное введение лекарственных препаратов и прочие для качественного оказания помощи населению.

В результате проводимых в учреждении мероприятий значительно улучшилось качество оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе: число успешных сердечно-легочных реанимаций выездными бригадами увеличилось с 3–4 до 10–11 и ежегодно продолжает держаться на этом уровне.

В 2020 году на станции внедрили электронную карту вызова скорой медицинской помощи с возможностью его подписания усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника прямо с планшетного компьютера. В связи с введением электронной медицинской карты сотрудники скорой отказались от бумажных технологий. Это обеспечило более эффективное управление ресурсами службы скорой медицинской помощи; оптимизировало время, затрачиваемое медицинскими работниками на заполнение документации. Кроме того, это способствует реализации механизмов цифрового взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, а также взаимодействию со страховыми медицинскими организациями при проведении контроля качества оказания скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, и позволяет получить положительный экономический эффект.

Помимо этого, в службе скорой медицинской помощи округа неоднократно было осуществлено полное обновление парка санитарных машин, в том числе и на городской станции, поэтому она соответствует всем требованиям и стандартам.

– Как главный врач, я благодарен всем сотрудникам за их огромный труд по спасению людей. Уже одним своим появлением вы вселяете надежду на спасение, и люди верят: примчалась «скорая», значит, все будет хорошо! – резюмировал Павел Овечкин.

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





## Илья Силин: «Критерий профессионализма – выздоровление пациента»

По статистике, миллионы людей во всем мире страдают аритмией. Благодаря достижениям современной медицины забыть о ней навсегда им помогают интервенционные или внутрисосудистые технологии в руках врачей, обладающих знаниями в кардиологии, аритмологии и хирургии. Илья Силин – один из них.



Почти неизвестная и не менее интересная для врачей интервенционная аритмология – достаточно молодая область медицины, которая значительно расширила возможности хирургии. А ведь в недалеком прошлом пациентов со сложными нарушениями ритма сердца спасали с помощью открытых вмешательств. Лечение стало безопасным благодаря малотравматичным методикам. На службе медицины искусственный интеллект – медицинские компьютеры и мониторы. Для врачей они – как навигаторы для поиска сигнала аритмии. Но куда важнее, по словам врачей, что помощь на современном уровне пациенты могут получить не только в федеральных центрах, но и в родной Югре.

– Ушли годы, прежде чем появилось мастерство. Сегодня мы проводим изоляцию легочных вен при фибрилляции предсердий, суть операции заключается в воздействии на аритмию радиочастотной энергией, за полтора часа. Раньше, еще десять лет назад, такие вмешательства могли длиться и четыре часа, – рассказал заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции (ОХЛНР-СиЭКС) Окружного кардиодиспансера Илья Силин.

Конец 90-х годов – эра зарождения аритмологических операций в Югре. История службы начиналась в небольшом рентген-кабинете окружного клинико-диагностического центра, в котором работали два врача-энтузиаста – Александр Горьков и Дмитрий Бажухин. Однако уже тогда специалисты имплантировали устройства, заставляющие работать сердце правильно. Новые методы лечения и диагностики аритмий появлялись ежегодно.

– Врачи аритмологической службы обладают теоретическими и практическими знаниями в области кардиологии, электрофизиологии, интервенционной хирургии, кардиохирургии. Современные медицинские технологии концентрируются в руках одного универсального специалиста, который оказывает комплексное медицинское лечение: от подбора лекарственной терапии до хирургического вмешательства, – отметила главный врач Кардиодиспансера Ирина Урванцева.

Одним из таких специалистов является Илья Силин. Бригада врачей под его руководством всегда работает синхронно – их движения ритмичные, какой в норме и должна быть работа сердца. Чего нельзя сказать о «моторе» пациентов, которые «ремонтируют» специалисты во главе с хирургом Ильей Силиным. У девушки на операционном столе – аритмия. Ее сердце может разогнаться до 180 ударов в минуту. На такой скорости, признаются врачи, события развиваются непредсказуемо – от хаотичного движения до аварии. Настроить самый сложный механизм в мире – это и чудо современной медицины, и результат безупречно го владения техникой.

– Любое хирургическое вмешательство требует подготовки. Понятия «волнение перед операци-

ей» для меня не существует. Скорее, может быть какая-то неясность, требующая уточнения. Поэтому я изучаю дополнительные источники информации, читаю книги, общаюсь с коллегами. В операционную ты должен входить с ясной головой. А чтобы быть в форме, необходимо отдыхать, высыпаться, придерживаться правильного образа жизни. Не всегда получается, но я, по крайней мере, «за», – прокомментировал Илья Силин.

Фанаты профессии иногда не успевают думать о чем-то другом, кроме работы, но уверенно держат инструменты в руках и принимают самые непростые решения. О «золотых руках» доктора Силина широкая общественность узнала благодаря счастливым

историям спасения. Случалось, что врачи одновременно боролись за несколько жизней – так, одна из пациенток находилась на последних сроках беременности.

– Я предъявляю высокие требования как к себе, так и команде, с которой я работаю. Наша цель – успешно провести операцию. На первом месте для нас – пациент. Для этого мы постоянно учимся. Когда появляется что-то новое, упрощающее лечение или



диагностику, стараешься перенять опыт. Как говорится: «Победителей не судят», – подчеркнул Илья Алексеевич.

Стандартные операции длятся примерно 45 минут. При неосложненных аритмиях результат – полное выздоровление. Пациенты быстро восстанавливаются и на четвертый день после операции отправляются домой. Сложно представить, а ведь любовь с медициной у Ильи Силина была не с первого взгляда. Врач – профессия, о которой не мечтал. У вчерашнего школьника детство и юность прошли в Ханты-Мансийске, был выбор – сельскохозяйственный институт или медицинский университет. Илья Алексеевич предпочел последний, о чем ни разу не пожалел.

– Мы, врачи, не полубоги, а специалисты, которые должны выполнять свою работу хорошо и качественно. Кто-то учился нефть добывать, а кто-то лечить людей. И это отнюдь не обесценивает профессию врача. Медицина для меня – и наука, и искусство, и даже, в какой-то мере, сфера услуг. Критерий профессионализма – выздоровление пациента, – говорит врач.



Такая будничность лишь на первый взгляд шокирует. Но профессиональное становление врачей иногда лишено прикрас. После окончания учебы остаться в родном городе Илье Силину не удалось – в местной клинике не было свободной ставки для начинающего специалиста. Так молодой врач оказался в Сургуте. В команде Окружного кардиоцентра он без малого уже 15 лет. В 2017 году интервенционному аритмологу предложили возглавить новое отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции.

– Разделение интервенционной кардиологии и аритмологии было закономерным. Ежегодно объем операций рос. Мой рабочий день был расписан по минутам и начинался с операций стентирования коронарных артерий, а завершался – радиочастотной абляцией при нарушениях ритма. Безусловно, мне и коллегам удавалось делать свою работу хорошо. Но для владения техникой в совершенстве необходимо, чтобы специалист был сосредоточен на одном направлении, – рассказал Илья Силин.

К слову, тогда же Илье Силину доверили курировать работу не только нового подразделения, но и региональной аритмологической службы. Она представлена двумя крупнейшими медицинскими учреждениями Югры – Окружным кардиодиспансером и Окружной клинической больницей (Ханты-Мансийск). Коллективы отделений хоть и небольшие, но очень дружные. Врачи работают в атмосфере поддержки и взаимовыручки.

– Желание работать в команде, трудолюбие и выносливость, любознательность – качества, которыми должен обладать человек, который хочет работать в нашем коллективе, – поделился Илья Силин.

А ведь именно благодаря этим качествам, а ими, как мы видим, обладают не только первооткрыватели отечественной и региональной аритмологии, но и их последователи, тысячи людей по всей стране могут жить со спокойным сердцем. Причем для этого пациентам уже не надо готовиться к большим и травматичным «открытым операциям». Интервенционная аритмология, как и вся внутрисосудистая хирургия, исключает многочисленные разрезы.

– Большие шрамы уже не красят мужчин (улыбается) – хирургические технологии в области медицины рано или поздно сведутся к минимально травматичным вмешательствам, – уверен главный аритмолог Югры.

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







## Елена Кутефа: «2020 год не описать мирными словами... Это «котел военных действий»

Вместе со всей системой здравоохранения и со всем миром коллектив Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска столкнулся с новой коронавирусной инфекцией. Это время оперативных и нестандартных решений. Практически на ходу специалисты не только учились лечить эту инфекцию, но и учились выхаживать пациентов в реанимации, реабилитировать их. Это время преодоления страхов. Время, которое изменило всех! О том, как это было, рассказывает главный врач Окружной клинической больницы Елена Кутефа.

### – Чему 2020 год и его испытания научили коллектив больницы и пациентов?

– Произошла мобилизация ресурсов не только материальных, но и трудовых. Мы быстро реагировали на вызовы и ситуации. 2020 год показал, что нет ничего постоянного, научил мыслить, исходя из клинического опыта, и следовать по пути быстроменяющихся методических рекомендаций в лечении вируса. Этот год научил совсем по-иному смотреть на свое здоровье. По-другому относиться к защите от инфекционных заболеваний. Ведь сейчас медицинская одежда, которая применяется в нашей профессии, стала не просто атрибутом профессии, а жизненно необходимым обмундированием. Пациентов этот год научил ценить свое здоровье, живое общение, которого мы были лишены. Все вместе мы поняли, как хрупка жизнь и как тонка грань между жизнью и смертью.

### – Дни пандемии – время, когда люди начали понимать, что врач – это не услуга, а помощь. Врачи сейчас чувствуют эти изменения к себе?

– Те, кто столкнулся с коронавирусной инфекцией, стали понимать, что врач – это, прежде всего, помощь. В начале пандемии люди были напуганы. СМИ, чаще всего, работали как средства ДЕЗинформации. К сожалению, это способствовало всеобщей истерии. Паника среди населения приводила к усложнению работы врачей. В правительстве было принято решение создать оперативный штаб – «СТОПКОРОНАВИРУС». Появились официальные источники информации о заболеваемости. Мы каждый день следили за меняющейся статистикой. Тогда истерия утихла. Пропала недостоверная информация. Это было правильным решением!

### – Пациенты паниковали, а как вели себя врачи, столкнувшись с неизвестностью?

– Все врачи по-разному реагировали. У одних это была спокойная, привычная реакция. Это те специалисты, которые уже сталкивались в своей профессиональной деятельности с разными инфекциями: пережили грипп и вспышки пневмонии... Это спокойствие, несомненно, оказывало действие на средний персонал и пациентов. Были и те, кто пугался неизвестности. Но это абсолютно нормальное поведение. Большая часть медицинского персонала изъявила добровольное желание работать. Это действительно сложная работа и физически, и морально. Огромное количество пациентов прошло через «ковидный госпиталь». Среди них большое количество тех, кто находился на кислородной терапии. В это время студенты-медики оказали неоценимую помощь. Многие из них были санитарями, волонтерами, развозили лекарства больным. Когда начинался пиковый подъем и в отделение поступали больные, параллельно в соседних палатах уже создавались дополнительные кислородные

трассы для того чтобы каждая койка была подключена к кислороду. Ведь иногда утром в госпитале было 130 коек, а к вечеру уже 170. Это не просто поставить койки, это обеспечить маршрутизацию, доставку питания, кислорода.

### – Сейчас о борьбе с коронавирусной инфекцией часто говорят, используя военные термины. Как вам кажется, целесообразно ли называть так пандемию, а территорию «красной зоны» – невидимым фронтом?

– Каждый день, идя на работу, врачи не думали о том, что идут на фронт, они просто выполняли свою работу. Но в целом, спустя время, мы можем сказать – ДА. То, с чем мы столкнулись в 2020 году, нельзя описать простыми мирными словами. В моем понимании это «котел военных действий», в котором кипели человеческие страсти: боль, страх, обида, неимоверная усталость и надежда.

### – Медики, работающие на передовой борьбы с коронавирусной инфекцией, нередко сами нуждаются в помощи и поддержке. Кто больнице оказывал помощь?

– Помощь и поддержку мы ощущали на протяжении всего периода. Поддержку оказывали различные коммерческие и некоммерческие организации. Это были и сладкие наборы, чтобы как-то поддержать боевой дух медицинского персонала, и фрукты, чтобы витаминизировать рацион, одноразовая посуда, теплые вещи, маски, сшитые собственноручно, когда их катастрофически не хватало. Одной из очень значимых инициатив было посещение «красной зоны» представителем РПЦ отцом Леонидом, который сам перенес ковид и лежал у нас в госпитале. Он помогал людям, которые хотели исповедаться, услышать молитву, и это тоже большая помощь, потому что заболевшие были в страхе, они боялись за свою жизнь и жизнь своих близких. Им нужна была помощь не только медицинская, но и моральная.

А самая большая помощь населения – это выполнение простых правил: использование средств индивидуальной защиты, самоизоляция. Спасибо тем людям, которые соблюдали эти правила. Ведь, чем меньше больных, чем больше желающих вакцинироваться, тем меньше вероятность подъема заболевания.

### – Есть ли свои плюсы в том, что пришлось нам всем пережить в 2020 году? Как вы считаете, пандемия может подтолкнуть человечество в целом к переоценке ценностей? А может, пандемия изменит нас в долгосрочной перспективе?

– Человечество живет уже не первое столетие. Очень часто случались эпидемии, которые уносили огромное количество жизней: холера, чума, сибирская язва, испанка, грипп. Всегда была борьба, и всегда человечество менялось, потому что это сильный толчок к развитию дополнительных знаний о лекарствах, иммунопрофилактике, вакцинации. И каждый раз новые знания – это щит против инфекций. Мы изобретаем, придумываем, находим вариант борьбы с каждой новой волной эпидемии.

Это подтолкнуло человечество к развитию новых технологий в области здравоохранения. Это

дало старт развитию образовательных технологий. Появилось огромное количество платформ, на которых проводились конференции, прямые трансляции из операционных – это новинки 2020 года. Все это время мы не прекращали общаться с коллегами путем дистанционных технологий. Произошло развитие новых технологий в оказании медицинской помощи – контроль состояния пациента по телефону, ведение медицинской платформы, на которой стало возможно общение пациента и врача. Я думаю, что вскоре поменяется формат оказания медицинской помощи – особенно хроническим больным людям. Возможно, снизится потребность пациентов в частых визитах к врачу. Эти визиты перенесутся в режим онлайн. Будет прорыв в создании новых гаджетов для контроля состояния пациента дистанционно. Мы уже можем подключаться дистанционно к устройствам, контролирующим давление, пульс. И к этому нас подтолкнула пандемия. Человеку свойственно забывать плохие моменты. Но появятся те технологии, которые позволят выйти медицине на новый уровень.

### – Когда был самый пик заболевания?

– Пиков было несколько. Самое пиковое время пришлось на ноябрь-декабрь. Чем больше было больных, тем больше нужно было развернуть коек для их лечения. В период осеннего подъема фактически весь инфекционный корпус, часть офтальмологического центра, а также четыре структурных подразделения были преобразованы в «красную зону». Весна была ознaменована тем, что случались массовые заболевания внутри больницы в трудовых коллективах. В весеннее время это приводило к закрытию целых отделений, приостанавливали оказание медицинской помощи. Со временем мы научились по-другому реагировать на возникающие вспышки. Мы научились отрабатывать узкий круг контактных лиц и изолировать их, чем препятствовали распространению внутрибольничной инфекции. Это очень большой труд учиться отрабатывать крупные очаги. Многие пришлось делать впервые, именно этим 2020 год ценен и страшен, потому что, оглядываясь назад, думаешь – уму непостижимо, как мы это пережили. Хочется верить, что такого не повторится впредь. Сейчас мы работаем сравнительно с небольшим количеством пациентов в «ковидном госпитале». Режим дезинфекции максимально повышен.

### – Что вы считаете главным достижением в 2020 году?

– Несмотря на пандемию, мы практически не изменили оказание медицинской помощи по всем прочим направлениям. Жизнь не остановилась – рождались дети, становились на учет беременные, шла обычная профилактическая работа среди детей и взрослых. Нужно было оказывать помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, инсультами, инфарктами, проводились хирургические вмешательства. И то, что мы удержали этот объем работы, не снизили доступность медицинской помощи населению в сложный период, – очень большое достижение. Мы сплотились, научились работать более эффективно!

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





### «ЗАБЕРИ МЕНЯ ОБРАТНО!»

— Это для меня было шоком. Перед тем как лечь в родовое отделение, сдала анализ ПЦР. Коронавирус подтвердился, и меня положили в «ковидную» зону. Среди пациентов трое были в кислородных масках. Мне стало не по себе. Были и беременные, и пожилые люди. Помню, как звонила мужу и говорила: «Забери меня обратно!» — вспоминала Нина Лопатенко.

Конечно, самый большой страх у неё был за малыша. Но благодаря медсёстрам, которые успокоили и настроили на позитив, волнение прошло.

— В эти дни я увидела колоссальный труд медиков. Они работают и днём, и ночью. А ведь пациенты бывают разные. Но медперсонал всегда был доброжелательный, отзывчивый. Всегда откликнулся на любую нашу проблему. Отношение к нам было настолько хорошим, что, мне кажется, это больше всего способствовало выздоровлению, — поделилась впечатлениями женщина.

В этом отделении она находилась два дня, затем назначили дату кесарева сечения. И снова не обошлось без поддержки медсестёр и врачей. Они при подготовке к операции разговаривали с Ниной, морально готовили. Как сказала собеседница, эта дружеская атмосфера и душевное тепло успокоили.

## «У вас COVID-19». Молодая мама о родах в «красной зоне»

Жительница Ханты-Мансийска Нина Лопатенко 11 ноября впервые стала мамой. У неё родилась прелестная дочка Катя. Но перед самыми родами произошло то, к чему будущие родители не были готовы: женщина узнала, что у неё COVID-19.

### ТЕПЕРЬ НЕ РАССТАЁМСЯ

11 ноября родилась долгожданная дочка Катя. Но девочку положили в отдельную палату для новорождённых. У неё также взяли анализ на коронавирус. В результате мама встретила с дочкой только через восемь дней. У малышки результат оказался отрицательным.

— Я не могла найти себе места. Ведь она все девять месяцев была со мной, в животике! А тут её забрали. Она лежала примерно через три-четыре палаты от меня. Спасибо акушерке Ирине, которая фотографировала наших детей и показывала нам. Было морально тяжело, зато потом мы с дочкой встретились и уже не расставались, — радостно сказала Нина.

Оперировал Нину врач — акушер-гинеколог Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Виктор Пачганов. Собеседница отзывается о нём как о вежливом и обходительном докторе. Вообще, рассказывая о том времени, она переполняется положительными эмоциями, слова благодарности к медицинскому персоналу — самые частые в её рассказе. Кстати, Нина Лопатенко не только впервые рожала, она до этого никогда в жизни не лежала в больнице. Поэтому для неё крайне важны эти впечатления.

### ПОЯВЛЕНИЕ НОВОЙ ЖИЗНИ — ВСЕГДА ПРАЗДНИК

Если для мамочки всё было в новинку, то для доктора Виктора Пачганова — это рабочие моменты. Он трудится в акушерстве более 15 лет, а в «красной зоне» — с самого начала пандемии.

— Почти все роды, которые мы приняли у женщин с COVID-19, прошли благополучно. С начала панде-

мии и до конца 2020 года их было 150. Было несколько случаев, когда у новорождённых обнаруживался коронавирус. Но всё закончилось хорошо. Осложнений не было, — рассказал доктор.

Конечно, мамам тяжело оставаться без своих деток, но в такой ситуации новорождённых необходимо размещать в отдельной палате для их же безопасности.

Часто приходится успокаивать пациенток, подбадривать и внушать уверенность, и Виктор Пачганов относится к этому с пониманием. И говорит, что акушерство — это приятная работа, а появление новой жизни — всегда как праздник.

Ангела Безпрозванных



## Ветерану здравоохранения Всеволоду Трофимову исполнилось 70 лет



— У нас есть добрая традиция — чествовать наших дорогих ветеранов. Всеволод Евгеньевич, сегодня прекрасный повод еще раз поблагодарить вас за многолетний труд. Вы стояли у истоков ортопедии Советской районной больницы, пациенты вас любят и помнят до сих пор. Крепкого здоровья вам и всех благ! — поздравляла Юлия Серых.

Всеволод родился 8 апреля 1951 года в станице Староминская Краснодарского края.

— Отец прошел четыре войны: Гражданскую, Финскую, Отечественную, Японскую, до 1951 года служил в армии. Будучи офицером в отставке, устроился работать в школу. Учителей в то время не хватало, поэтому папа преподавал физкультуру, начальную во-

дицинский институт им. Красной Армии на стоматологический факультет:

— Учеба давалась легко. Я многое, что умел. Пять лет пролетели очень быстро.

После окончания института по распределению он оказался в с. Ощепково Абатского района Тюменской области. Здесь молодой врач познакомился со своей будущей женой Валентиной. Сыграли свадьбу. Родился сын. Через три года перебрались в Тюмень. Валентина работала участковым врачом-терапевтом, а Всеволод — доверенным врачом Областного совета профсоюзов. Затем был переезд в Тараскуль.

— Через полтора года меня позвали на Север, в Уренгой. Пообещали хорошую зарплату. Платили, и

В гостях у юбиляра побывали главная медицинская сестра районной больницы Юлия Серых и председатель Совета ветеранов здравоохранения Советского района Ольга Кураева.

енную подготовку и даже биологию. Мама работала бухгалтером в кинотеатре «Победа» и хлопотала по дому, — рассказал именинник.

В средних классах школы Всеволод подружился с соседом Эдуардом Федоровичем Герасименко, зубным техником. Он сыграл судьбоносную роль в жизни юноши. К окончанию школы Всеволод обладал хорошим арсеналом навыков и умений врача-ортопеда и был тверд в своем решении поступать в медицинский.

В 1968 году юноша поступил в Кубанский ме-

дицинский институт им. Красной Армии на стоматологический факультет. Правда, хорошие деньги — 400 рублей. Как-то вылетал я в Тюмень. Из-за нелетной погоды пришлось задержаться в Ханты-Мансийске на два дня. Решил не сидеть на одном месте. Доехал до п. Советский. В то время главным врачом Советской районной больницы был Романюк В.П. Как раз поступил больной с переломом. Он спросил меня: справишься? Я быстренько шинировал челюсть и направил пациента в стационар. Так стал работать в Советской районной больнице, — вспоминает Всеволод Трофимов.

В первый год семья Трофимовых с двумя детьми жила в комнате в общежитии на ул. Строительной. Но через год, как и пообещал главный врач, им дали квартиру.

— Трудно ли было трудиться в тот период? И трудно, и интересно. Прием был смешанный, приходилось работать и хирургом-стоматологом, и терапевтом-стоматологом. Когда у меня выявили аллергию на новокаин, йод, хлорку, перешел в ортопедию. Как-то ко мне на прием пришла женщина, у нее была прогения (это патологическая разновидность прикуса, при которой зубы нижнего ряда перекрывают зубы-антагонисты верхнего ряда при смыкании), с ее слов, она всю жизнь с этим мучилась. В результате долгового и кропотливого труда удалось исправить прикус. Эта пациентка еще много лет меня благодарила, — делится воспоминаниями врач.

Сейчас Всеволод Евгеньевич занимается домом, теплицей, ездит на рыбалку и охоту, говорит, что скучает по работе:

— С удовольствием занялся бы любимым делом, но ревматоидный артрит решил за меня по-другому, поэтому нахожу себе другие занятия по душе.

АУ «Советская районная больница»



# Профилактика стоматологических заболеваний: гордись своей улыбкой

Стоматологические заболевания – одни из самых распространенных в мире. По статистике, кариесом поражены 99 % населения земного шара. ВОЗ относит 180 стран к группам риска по возникновению кариеса. В процентном отношении это выглядит так: 10 % государств имеют очень низкую интенсивность кариеса зубов, 43 % низкую, 35 % среднюю, 10 % высокую, 2 % очень высокую. В Югре у каждого 12-летнего ребенка в среднем поражено три постоянных зуба.



К сожалению, в России распространенность и интенсивность кариеса стабильно сохраняется на высоком уровне, в первую очередь это связано с недостатком мер в области профилактики стоматологических заболеваний. Поэтому, начиная с 20 марта 2008 года, по инициативе Всемирной стоматологической федерации – FDI во всем мире отмечается Всемирный день здоровья полости рта – World Oral Health Day (WOHD). Цель проведения данного Дня – максимальное акцентирование внимания общественности на глобальных проблемах, связанных со стоматологическим здоровьем, повышение осведомленности политиков, врачей, общественных деятелей и населения в целом о подходах к профилактике, раннему выявлению и лечению заболеваний полости рта, а также о факторах риска, приводящих к их развитию. Подавляющее большинство населения земли, почти каждый из нас, на протяжении жизненного пути так или иначе сталкивается со стоматологическими проблемами, но многие из этих проблем можно было бы избежать, занимаясь профилактикой, начиная с раннего возраста.

С 2015 года, оценив важность и актуальность этого проекта, Стоматологическая ассоциация России включила Всемирный день здоровья полости рта во Всероссийский календарный план стоматологических образовательных мероприятий. На протяжении трех лет с 2021 по 2023 год основная тема WOHD – «Гордись своей улыбкой».

Югорские стоматологи присоединились к мировому движению в 2016 году. И, как результат их работы, в 2020 году важность сохранения стоматологического здоровья отметили на уровне регионального правительства – мероприятия по профилактике основных стоматологических заболеваний вошли в программу «Здоровая Югра».

В Югре все мероприятия, проводимые в рамках Всемирного дня здоровья полости рта, – настоящий праздник и, можно сказать, некое соревнование между медицинскими организациями в новых идеях проведения этого дня. Майка лидерства за находчивость и смекалку традиционно достается Нижневартовской городской стоматологической поликлинике – это единственная в Югре и одна из немногих детских сто-

матологических поликлиник в России. Коллектив этой медицинской организации подходит к делу нестандартно, стараясь увлечь детей своей идеей, заинтересовать их и мотивировать к здоровому образу жизни. В этом году юных вартовчан ждал квест «Отважная Фея и Кариозный Монстр». Дети начальных классов вместе с Зубной феей добивались и сражались с Кариозным Монстром, применяя свои навыки по уходу за полостью рта. А на следующий день школьники посетили игру-спектакль «Волк и семеро ребят», где маленькие пациенты помогли волку побороть страх перед лечением зубов.

Спектакль прошел и в Пыть-Яхе в детском саду «Ёлочка». Стоматологи вместе с воспитанниками детского сада подготовили и показали миниатюру «Как Незнайка чистит зубы».

В Нефтеюганске посетителей поликлиники приветствовали и поздравляли с Днем стоматологического здоровья Зубик и Тюбик.

В Урае проведены экскурсии и знакомство с кабинетом стоматолога. Ребятам показали работу установок и материалы, которые используются при лечении, рассказали о методах профилактики стоматологических заболеваний.

Только одни стоматологи не смогут привить навыки рациональной гигиены детям, особенно если эти дети



воспитываются вне семьи. Многолетняя дружба связывает урайских стоматологов с Урайским специализированным Домом ребенка. В этом году особое внимание было уделено медицинским работникам – с ними заведующая детским отделением Наталья Бормотова провела занятие, которое было посвящено методам и способам гигиены, предметам и средствам гигиены полости рта, особенностям их хранения; о вредных и полезных продуктах питания для эмали зубов и детского организма в целом; проведено обучение технике чистки зубов.

Врач-стоматолог Сургутской городской клинической стоматологической поликлиники Елена Швенк совместно с сургутским филиалом Центра общественного здоровья и медицинской профилактики провела онлайн-видео-конференцию для руководителей муниципальных дошкольных образовательных организаций на тему «Профилактика стоматологических заболеваний у детей».

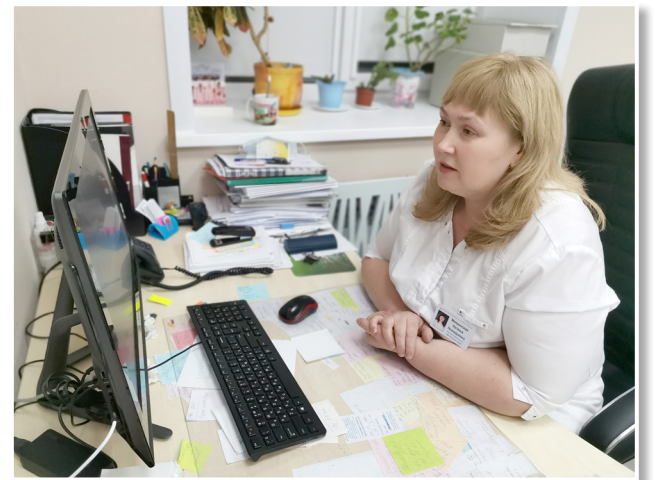
Цикл онлайн-лекций провела и заведующая терапевтическим отделением детским Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники Наталья Мокринская. Кстати, за многолетнее плодотворное сотрудничество комитет образования Ханты-Мансийского района отметил Наталью Мокринскую благодарственным письмом.

Этот год не обошелся без традиционных конкурсов рисунков, посвященных здоровью зубов. В этом году рисовали в Пыть-Яхе и Покачах.

Беречь здоровье необходимо с юных лет! Во всех уголках Югры прошли главные мероприятия – уроки

гигиены для детей дошкольного и школьного возраста, а в некоторых городах врачи-стоматологи пришли не с пустыми руками, а с подарками. А какие подарки могут подарить стоматологи? Конечно, предметы и средства гигиены!

Всемирный день здоровья полости рта в Югре – это праздник не только для детей, взрослые тоже не



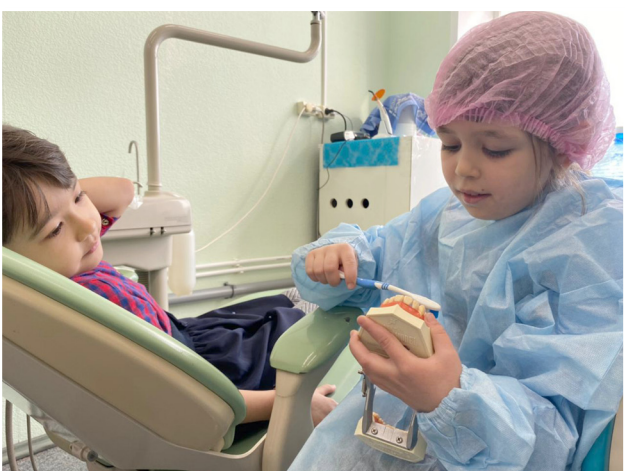
обделены вниманием. Сургутская городская стоматологическая поликлиника № 2 разработала различные листовки и флаеры по гигиеническому уходу, в том числе за дентальными имплантатами. А в Нефтеюганске для членов городской Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» были проведены лекции «Профилактика стоматологических заболеваний. Средства гигиены полости рта», «Роль рационального зубопротезирования». После лекции все участники получили в подарок гигиенические наборы по уходу за полостью рта.

Ежегодно Всемирная организация стоматологов (FDI) дает старт уникальному флешмобу. В этом году его девизом стал лозунг «Я горжусь!». Старт югорскому этапу дала главный внештатный специалист-стоматолог Депздрава Югры, президент Окружной общественной организации стоматологов Югры Валентина Казакова. В 2020 году флешмоб поддержали известные жители Югры. В 2021 году в нем участвовали врачи-стоматологи, студенты стоматологических факультетов и пациенты, для которых регулярные визиты к стоматологам – часть их здорового образа жизни.

Окружная общественная организация стоматологов Югры благодарит Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа, Центр общественного здоровья и медицинской профилактики и ОТРК «Югра» за активную информационную поддержку этого проекта.

Стоматологи Югры творческие люди и не ограничиваются такими акциями. Подобные мероприятия проходят на территории региона постоянно. И мы в который раз идем плечом к плечу, чтобы подарить жителям Югорской земли красивые, здоровые улыбки. Чтобы, действительно, наслаждаться жизнью и широко улыбаться новому дню, необходимо иметь здоровую улыбку и крепкие здоровые зубы. И это совсем несложно – достаточно заниматься профилактикой полости рта и регулярно посещать стоматолога!

Пресс-служба  
Окружной общественной организации стоматологов  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры





# С благодарностью врачу

Жители Нягани благодарят специалистов городской поликлиники: врача-онколога Наталию Третьякову и заведующую отделением профилактики Алену Шульгу.



«У моего мужа была диагностирована онкология. После проведенного обследования и назначенного лечения была проведена операция. Большое спасибо за ваше чуткое внимание, за усилия, доброту и понимание, за профессионализм и мастерство. Спасибо за преданность своему делу, за ваш нелегкий и бескорыстный труд!» — пишет Марина Герасько.

Татьяна Волкова благодарит Алену Владимировну Шульгу: «Спасибо вам, доктор, за профессионализм, доброжелательность, отзывчивость и бесконечную компетентность в вопросах организации вакцинации против COVID-19 и других прививок. Вы знаете о прививках все и умеете донести нужное до пациентов, умеете развеять наши сомнения и компетентно ответить на вопросы! Успехов вам и удачи на всех фронтах».

Благодарность поступила в адрес заведующей кардиологическим отделением № 3 Окружного кардиодиспансера Елены Авдеевны Мельниковой от пациента В.В. Олейник: «Хочу сказать вам огромное спасибо! Вы поставили меня на ноги, подготовили к большой серьезной операции. Только ваш профессионализм, знания и опыт помогли достичь главной цели — пережить операцию на открытом сердце и пойти на поправку. От всего сердца хочу сказать спасибо вам лично и всему вашему коллективу. Спасибо за все!»

Также благодарность поступила в адрес врача-эндокринолога Кардиодиспансера Елены Вячеславовны Григорьевской от пациентки И.Х. Курманалиевой: «Переступая порог кабинета, сразу же чувствуется забота о пациенте. За время моей беременности я сдала кучу анализов, УЗИ, биопсии, прошла многих врачей, которые толком ничего не объясняют, печатая на компьютере и поговаривая, что результаты будут у врача лечащего. И только Елена Вячеславовна проговорила все нюансы, направила на нужные анализы и исследования. Спасибо за заботу, за внимание и чуткость. Очень бы хотелось, чтобы такого специалиста ценили и уважали, ставили в пример. Тепло и спокойствие за свое здоровье, за свою щитовидную железу я обрела благодаря ей».

Семья Балиных благодарит заведующую офтальмологическим отделением Нижневартовской городской по-

ликлиники № 1 Елену Евгеньевну Мурин и старшую медицинскую сестру Оксану Викторовну Дергину: «Елена Евгеньевна всегда доброжелательна, без внимания не останется ни одна жалоба, назначенное лечение всегда эффективно, результаты заметны с первых дней. А Оксана Викторовна четко выполняет свои обязанности, всегда внимательна и вежлива с пациентами, процедуры проводит профессионально быстро и безболезненно. Благодаря постоянному наблюдению и грамотному лечению отец продолжает видеть, а значит, полноценно жить».

Коллектив инфекционного отделения Нижневартовской городской поликлиники за лечение дочери от коронавирусной инфекции COVID-19 благодарит жительница Пензенской области Лачинова З.: «Моя дочь находилась в критическом состоянии, но вы оказали ей необходимую помощь, и ей удалось побороть эту страшную инфекцию».

Благодарность врачу-хирургу Сургутской окружной клинической больницы Султану Гаджиевичу Мамедову за профессионализм и оперативность по оказанию медицинской помощи выражает Иванова Н.И.

Также специалистов окружной клиники заведующую ДИО-2 Ольгу Ивановну Самойлову и врача-инфекциониста Зухру Гафиятулловну Самитову благодарит Гнидко Н.В.

Елена Кайдалова благодарит медицинский персонал отделения анестезии и реанимации Сургутского клинического перинатального центра: «Хочу поблагодарить заведующего отделением Новоселова Дениса Александровича за грамотное руководство и человеческое отношение как к своим сотрудникам, так и к пациентам.

Большая благодарность врачам Квасову В.А., Тарасову С.Н., Майер А.В. за чуткость и внимательность.

Отдельная благодарность человеку-волшебнику с «золотыми руками» хирургу Павлу Александровичу Пастернаку. Именно благодаря ему сложная операция прошла без осложнений и для меня, и для моей дочери. Также благодарю анестезиолога Константина Геннадьевича Байдалова за высокий профессионализм и заботу.

Особая благодарность и низкий поклон хрупким женщинам, которые ежедневно совершают маленький подвиг, помогая роженицам подготовиться и восстановиться после операций — медицинским сестрам Гриценко Марине, Абдулаевой Светлане, Половниковой Юлии, Шанталовой Ольге, Уразовой Рамзие, Ибраевой Жулдыз, Зудовой Гузель, Якуповой Рамиле, Ильясовой Алисе и Фатеевой Раушании».

Федорова И.И. благодарит сотрудников травматологического отделения Пыть-Яхской окружной клинической больницы за профессионализм, отзывчивость и чуткое отношение к пациентам.

Благодарность медицинскому персоналу Сургутского клинического перинатального центра выражает Пусовская И.В.: «На всех этапах лечения я столкнулась с профессионализмом и доброжелательностью врачей. Особая



благодарность заведующей отделением гинекологии Костенко Алле Сергеевне, лечащему врачу Аглиуллину Артуру Аликовичу, всем специалистам операционного блока и отделения взрослой реанимации».

Пациенты Нижневартовской городской больницы благодарят врио главного врача Барвинскую Аллу Леонидовну, заместителя главного врача, врача-терапевта Илькевич Марину Владимировну, заведующую инфекционным отделением Босиек Гузель Амировну, старшую медицинскую сестру Ганиеву Элеонору Абдулхаевну: «Под их чутким и грамотным управлением создан и успешно функционирует замечательный медицинский коллектив: добрые, заботливые постовые медицинские сестры Кислая Елена Николаевна, Шагиева Альфия Ахатовна, Крижевская Мария Сергеевна, Пинягина Владислава Евгеньевна, Ранеева Снежана Ивановна; процедурные медицинские сестры Степанова Лариса Гимновна, Пештерян Мария Валерьевна, Браkmанис Елена Викторовна, Гамаюнова Лариса Николаевна — это медики с «золотыми руками»; младший медицинский персонал Гребешкова Анна Сергеевна, Пештерян Евгения Николаевна, Бахышева Самира Вагиповна, Хазарова Фануза Гайнетдиновна, которые обеспечивают исключительные чистоту и порядок в отделении и палатах.

Огромное спасибо лечащему врачу Илькевич Марине Владимировне — она врач от Бога! Искренне благодарим за ее старания, внимание, профессионализм и доброе сердце.

Благодарность отделению реанимации: заведующему Аминенко Василию Ивановичу, врачу Шихшабековой Надежде Закировне, медицинским сестрам Поудиной Ольге Александровне, Непряхиной Светлане Вячеславовне, Гребеньковой Любове Викторовне, младшим медицинским сестрам Коневой Елене Сергеевне, Ильиной Ирине Николаевне.

Также благодарим молодых специалистов: выпускника Нижневартовского медицинского колледжа, медбрата Кокозова Камиля Умаралиевича, студента Тюменского государственного медицинского университета педиатрического факультета, младшего медбрата Пештерян Владимира Ауреловича».

## Гуру донорства

Сургутянин Юрий Иваниско не просто донор.

Он, действительно, герой с большой буквы.

Но себя таким не считает. Для него быть донором — обычное дело.

Накануне мужчина совершил свою трехсотую донацию. По этому случаю он рассказал свою историю донорства и мотивы спасения жизней пациентов.

— **Помните, когда вы начали сдавать кровь, при каких обстоятельствах?**

— День, когда я стал донором, уже и не помню, ведь это было почти 30 лет назад. В начале 90-х товарищу требовалась кровь. Сначала сдал адресно для него, а потом стал сдавать кровь и её компоненты для незнакомых пациентов. До осознанного донорства несколько раз сдавал кровь в армии и на выездных акциях на работе в другом городе.

— **Есть ли в вашей семье почётные доноры России? Рассказываете своим знакомым о донорстве?**

— До недавнего времени в моей семье только я был донором. Один за всех, так сказать. Но вот почти год назад в ряды доноров я привёл племянника. Сначала он сомневался, но потом пошёл на станцию переливания крови со мной за компанию. Как итог — на его счету уже несколько донаций.

— **Думали ли вы в начале своего донорского пути, что количество донаций превысит 300?**

— Честно, об этом вообще никаких мыслей не было. Я просто сдавал кровь и компоненты.

— **Как обычно вы готовитесь к донорству? Есть ли секреты успешной донации?**

— Особых секретов нет. Я обязательно соблюдаю донорский режим — правильно питаюсь и веду здоровый образ жизни.

— **Юрий, что бы вы пожелали первичным донорам?**

— Не стесняйтесь помогать людям!

Юрий Иваниско выражает благодарность всему коллективу станции переливания крови в Сургуте: «Они всегда приветливые, вежливые, помогают в любой ситуации. Большое им спасибо!»

КУ «Станция переливания крови»



Газета «Здравоохранение Югры»

Учредитель: БУ «Центр общественного здоровья

и медицинской профилактики»

Главный редактор: А.А. Молостов

Ответственный за выпуск: И.Н. Ердякова

№ 4 (218) / апрель / 2021

Дата выхода в свет 13.05.2021

Тираж — 1000 экз.

Распространяется бесплатно

Адрес редакции: 628011, Тюменская область, ХМАО-Югра,

г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34.

Тел. +7 (3467) 31-84-66

Издатель: БУ «Центр общественного здоровья

и медицинской профилактики»,

628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34

E-mail: oso@cmphmao.ru http://cmphmao.ru

Оригинал-макет, верстка и печать выполнены ООО «Принт-Класс»,

г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, 68. Тел. 8 (3467) 30-00-34

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы

по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых

коммуникаций по Тюменской области, ХМАО-Югре и ЯНАО.

(Свидетельство о регистрации) ПИ № ТУ72-01620 от 2 марта 2021 г.

Мнение авторов публикаций не обязательно отражает точку зрения редакции.

Рукописи не рецензируются и не возвращаются.

Перепечатка — только с разрешения редакции.

Иное использование материалов не допускается.