



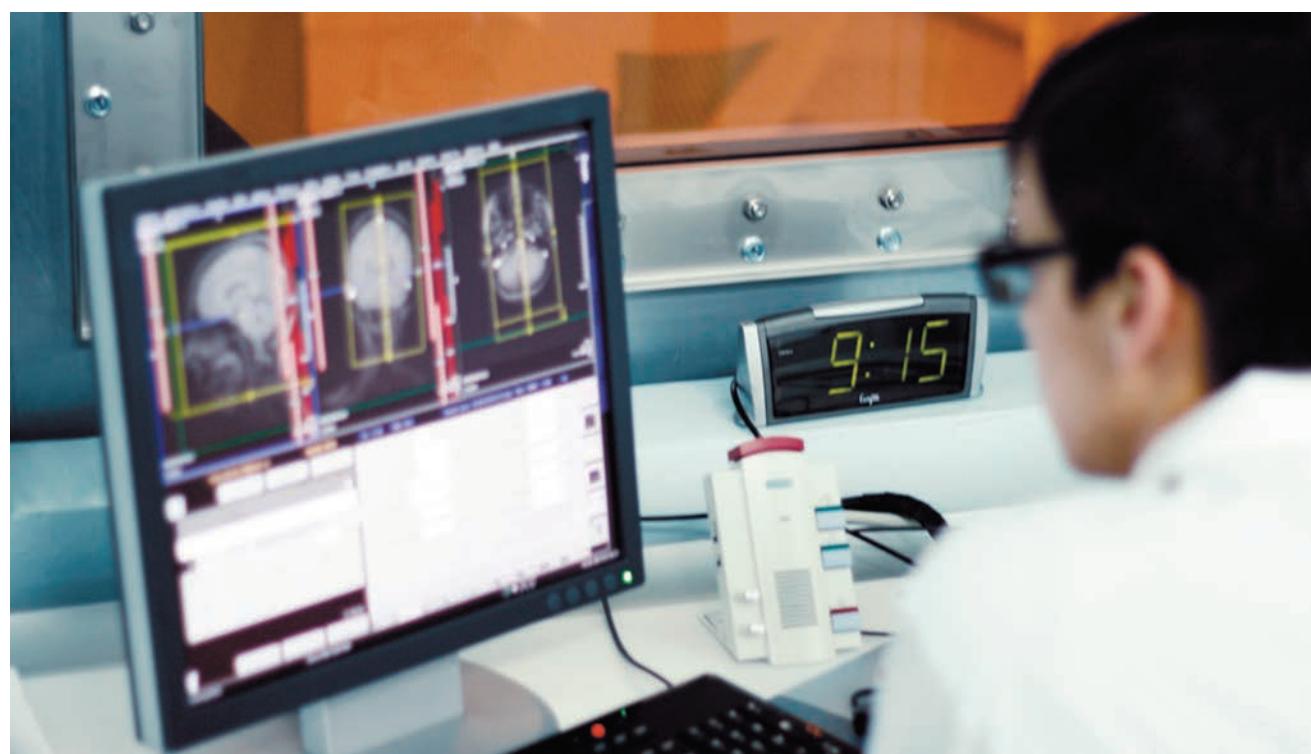
Здравоохранение Югры

16+

№ 8 (149) / август / 2015

Лучшие в первом публичном рейтинге поликлиник РФ

Министерство здравоохранения представило результаты независимой оценки качества и доступности медицинской помощи в российских поликлиниках. Ханты-Мансийский автономный округ – Югра стал лидером среди субъектов РФ по индексу благополучия взрослых поликлиник.



Согласно данным первого рейтинга «Поликлиники России», инициированного Российской агентством медико-социальной информации АМИ и Международным информационным агентством «Россия сегодня» при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации, из 10 возможных баллов Югра набрала 8,4.

«Были отобраны лучшие учреждения и соответственно наиболее эффективные. Наивысший индекс благополучия показателей поликлиник имеют Чувашская Республика, суммарный индекс благополучия в детской категории – 9 баллов, Хабаровский край – 8,2 балла, Рязанская область – 8,4 балла. Если говорить о взрослых, то это Ханты-Мансийский автономный округ – 8,4 балла, город Москва – 8 баллов, Саратовская область – 8,1 балла. Самый низкий индекс по субъектам во взрослой категории в Новгородской области – 2,6 балла», – сообщила министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

Доступность и качество предоставляемых услуг в поликлиниках определялись по 44 показателям, для каждого из которых был рассчитан свой «индекс благополучия» (от 0 до 10 баллов). Разброс оценок колебался от 3 до 8,2 балла. Оценивалось среднее количество жителей, приходящееся на одного врача, доля медиков, имеющих квалификационные категории в общей численности врачей, число обоснованных жалоб граждан на действия работников поликлиники, ча-

стота вызовов скорой помощи, рассматривались и другие показатели.

На основе рейтинга на данный момент сформированы единые критерии эффективности работы медицинских организаций первичного звена в стране. Проделанная работа позволила определить качество оказания услуг населению каждой поликлиники, выявить среди медицинских организаций первичного звена лучшие и худшие. Следующим этапом будет расширение списка тех учреждений, работа которых будет оцениваться. Предполагается, что в новый перечень войдет свыше 4 тысяч поликлиник.

«Качество медицинской помощи мы понимаем очень широко – это не только профессионализм оказания медицинской помощи, но это безусловно и комфортность ее оказания, это доброжелательное и вежливое отношение к людям, формирование условий быстрого обслуживания», – высказалась министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

Отметим, что в рейтинге отражены 1283 поликлиники из 80 регионов РФ, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь населению. В частности, 325 поликлиник, оказывающих помощь детскому населению, 422 – взрослому населению, 536 – смешанному населению.

По материалам пресс-службы
Департамента здравоохранения ХМАО-Югры

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

2 страница

Уникальная операция проведена в Нижневартовске. В Нижневартовске впервые провели операцию по установке межпозвоночного кейджа.

4 страница

Сургутские нейрохирурги спасли жизнь пациенту. Нейрохирурги Сургутской клинической травматологической больницы провели сложнейшую реконструктивную операцию на позвоночнике. Вмешательство выполнено пациенту с тяжелейшей травмой – переломом грудного отдела позвоночника с грубым смещением позвонков.

5 страница

Администратор – живой навигатор в решении любого вопроса. Няганская городская поликлиника продолжает движение по пути, ведущему к улучшению доступности медицинской помощи и ускорению процесса обслуживания граждан.

7 страница

Сургутские кардиологи обследуют югорчан из удаленных районов. Более 700 жителей отдаленных территорий Югры проконсультировали кардиологи и сердечно-сосудистые хирурги Окружного кардиодиспансера по итогам выездной работы за полгода.

10 страница

Колоректальный рак: состояние проблемы. По данным статистики у каждого четвертого пациента раковые заболевания выявляют в запущенной стадии. Как избежать риска заболевания раком и уберечь своих близких от страшного диагноза, также о методах выявления злокачественных новообразований толстой кишки на ранних стадиях и профилактике рассказал руководитель онкологического центра Сургутской окружной клинической больницы, кандидат медицинских наук Алексей Аксарин.

12 страница

Сотрудники Минздрава ДНР поблагодарили югорских коллег за благотворительную помощь. Сотрудники сферы здравоохранения и все жители Донецкой Народной Республики выражают искреннюю благодарность за благотворительную помощь, которую оказали медицинские работники Югры в виде реанимационного автомобиля экстренной медицинской помощи.

Новый метод УЗИ осваивают сургутские врачи

Контрастирование в УЗИ – один из наиболее широко используемых в кардиологии диагностических анализов. Принцип этого исследования заключается во введении газовых микропузырьков в венозную систему для улучшения разграничения тканей и крови.



Как подчеркнула заведующая отделением функциональной и ультразвуковой диагностики стационара Окружного кардиологического диспансера Ирина Бачинская, главным преимуществом данной методики является ее неинвазивность, отсутствие риска и осложнений для пациента. Препарат вво-

дится внутривенно, он активен в течении 5–7 минут. «Контрастным веществом заполняются камеры сердца и полости сосудов. Мы видим всю структуру эндокарда, что при обычной эхокардиографии бывает затруднительно. При подозрении на тромбоз левого желудочка, препарат дает возможность со 100%-ной точностью определить есть патология или нет», – отметила Ирина Бачинская.

УЗИ с контрастом – новинка для окружного кардиодиспансера. Благодаря такому виду исследования специалист может определить размер и форму сердца, оценить сократительную функцию, перфузию кровоснабжения каждого участка миокарда, исключить наличие тромбообразований, врожденных пороков (межпредсердные и межжелудочковые дефекты, аорто-легочные шунты). Подобная диагностика выполнялась в кардиодиспансере и ранее с помощью компьютерного томографа, но новая методика значительно сократит время постановки диагноза.

В рамках мастер-класса, проведенного экспертом Тюменского кардиологического центра Дмитрием Криночкиным, было обследовано 6 пациентов сургутского диспансера, у одного из них не подтвердился предварительный диагноз «тромбоз левого желудочка». «Это связано с физиологическими особенностями строения левого желудочка сердца. Визуализация его не всегда достаточная. Такое ощущение, что там есть какая-то эхонегативная структура и многие специалисты путают это с тромбами. Трудно такое новообразование дифференцировать без контраста», – поясняет Ирина Бачинская.

Методику контрастного ультразвукового исследования в Окружном кардиологическом диспансере планируется внедрить в ближайшей перспективе.

Пресс-служба БУ ХМАО-Югры
«Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики
и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут)

Выявить опухоль на ранней стадии

В Сургуте в 2015 году запланировано проведение 23 тысяч скрининговых исследований с целью раннего выявления рака толстой кишки, что, безусловно, поможет горожанам сохранить здоровье.

Проводится скрининг на выявление рака толстой кишки среди пациентов старше 47 лет.

«Чтобы не пропустить развитие опухоли на начальной стадии, необходимо ежегодно проходить профосмотры, раз в три года проходить диспансеризацию и участвовать в скрининговых программах, которые существуют для того, чтобы выявить опухоль на ранней стадии у здорового человека», – советует руководитель Межрайонного клинико-диагностического центра онкологии Сургутской окружной клинической больницы, кандидат медицинских наук, врач высшей категории Алексей Аксарин.

Отметим, что в Югре проводится четыре вида скрининговых исследований: на рак молочной железы, рак толстой кишки, рак предстательной железы, рак шейки матки.

Пресс-служба Департамента здравоохранения ХМАО-Югры.

Временно исполняющая обязанности губернатора Югры Наталья Комарова и Министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Скворцова провели рабочую встречу. Одним из вопросов стал ход работ по созданию Сургутского клинического центра охраны материнства и детства.

Напомним, что в декабре 2014 года было заключено соглашение о государственно-частном партнерстве по проектированию, строительству, оснащению и технической эксплуатации клинического перинатального центра в городе Сургуте. В феврале 2015 года проект нового центра был представлен Президенту России Владимиру Путину. Глава государства поддержал инициативу о привлечении ведущих отраслевых федеральных организаций для создания в Сургуте научно-производственного центра охраны материнства и детства межрегионального значения.

По поручению Президента к проекту были привлечены ведущие специалисты профильных федеральных медицинских центров. В соответствии с их рекомендациями на базе сургутского центра планируется развитие высоких технологий, включая оказание широкого спектра хирургической помощи новорожденным, развитие репродуктивной гинекологии, в том числе внедрение операций с

Уникальная операция проведена в Нижневартовске

В Нижневартовске впервые провели операцию по установке межпозвоночного кейджа.



В нейрохирургическом отделении Нижневартовской окружной клинической больницы врачами-нейрохирургами Виктором Колотовым и Николаем Рыжковым 10 июля 2015 года была проведена высокотехнологичная операция по установке позвоночного кейджа.

Межпозвонковые кейджи – еще один вид имплантов, используемых в хирургии позвоночника для решения вопроса о стабилизации позвоночного столба.

Как пояснили в Нижневартовской окружной клинической больнице, у оперируемого наблюдалась компрессия корешков спинного мозга. В ходе операции пациенту установили задний позвоночный межтелевой кейдж.

Ранее подобные операции проводились с использованием собственной кости, так называемой аутокости, но в последнее время, благодаря внедрению новых технологий по установке межпозвоночных кейджей, медицина в области нейрохирургии сделала огромный шаг вперед.

На данный момент пациент находится в удовлетворительном состоянии в стационарном отделении.

По материалам
БУ ХМАО-Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница»

Направления работы Сургутского перинатального центра будут расширены

Минздрав России предложил расширить научные направления работы Сургутского клинического центра охраны материнства и детства.

применением робототехники, а также вспомогательных репродуктивных технологий с акцентом на развитие предимплантационной генетической диагностики для пренатального выявления моногенных заболеваний. В новом центре будет оказываться помощь не только женщинам и детям в перинатальном периоде, но и обеспечена преемственность с педиатрической службой. Кроме того, при доработке проекта строительства центра, которая осуществлялась за счет компании-застройщика, коэффициент полезной площади объекта вырос с 0,29 до 0,68, а также расширены возможности импортозамещения – ожидается увеличение доли оборудования отечественного производства до 48,1%.

«Мы исходим из того, что новый центр станет опережающей площадкой развития высоких медицинских технологий, и заинтересованы в продолжении сотрудничества с ведущими экспертами

на всех этапах реализации проекта», – отметила Наталья Комарова.

Вероника Скворцова предложила вынести проект на рассмотрение научного совета Министерства здравоохранения Российской Федерации для того, чтобы обеспечить возможность дальнейшего расширения научного направления работы центра. Рекомендации специалистов Минздрава России будут учтены при проектировании научной инфраструктуры.

Отметим, что в настоящее время на строительной площадке ведутся подготовительные работы. Срок ввода объекта в эксплуатацию запланирован на 4 квартал 2017 года.

Пресс-служба Губернатора
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Лучшую бригаду скорой определили в Югре

Конкурс «Лучшая бригада скорой медицинской помощи Югры 2015» прошел в Ханты-Мансийске. 26 врачебных команд со всего округа доказывали свой профессионализм, борясь за право представлять Югру на этапе Уральского Федерального округа.

Команды соревновались в пяти номинациях: лучший теоретик, реаниматолог, акушер, диагностика, а также лучший по оказанию помощи в ДТП.

Врачебные бригады продемонстрировали свои знания и навыки при прохождении теоретических и практических заданий. Под наблюдением судейской бригады специалистов конкурсантам необходимо было оказать экстренную помощь пациентам, согласно легенде, пострадавшим в ДТП, решить ряд диагностических и ситуационных задач, пройти трагтест, осуществляя транспортировку пострадавшего, а так же принять роды.

Пожалуй, самым зрелищным этапом, который даже привлек внимание сторонних зрителей, стала работа бригад на месте инсценированного ДТП. По легенде конкурса автомобиль вылетел на автобусную остановку. Были пострадавшие.

Бригаде предстояло осуществить сортировку условно раненых людей возле автомобиля, оценить степень тяжести пациентов и оказать первую помощь. Налицо несколько пострадавших с кровотечением, открытым переломом и проникающим ранением груди. Врачам нужно было максимально быстро оказать первую помощь, а также промаркировать их, чтобы следующая прибывающая на место аварии бригада знала, кого эвакуировать первым.

За рулем машины водитель в бессознательном состоянии, рядом – сбитые им пешеходы, женщина с ребенком. Условия приближены к боевым: при выходе на «арену имитации» врачей встречает актер – сотрудник центра медицины катастроф, в задачу которого входит всячески мешать своими действиями бригаде скорой. Он кричит, ругает врачей, даже оттаскивает их в сторону пострадавшего, которому, по его мнению, следует помогать в первую очередь.

«Это необходимо для того, чтобы выявить способность команды работать в сложных условиях», –

комментируют специалисты. В реальности бывает всякое – истерики, неадекватное поведение людей, находящихся в шоке от пережитого. Врач должен быть готов ко всему.

Бригада оценивает обстановку на месте происшествия – необходимо исключить угрозу для соб-

бригады детально отслеживают судьбы. То, за что не зацепится глаз обычного человека, может стать ошибкой, которая будет учтена при подсчете результатов.

Оценивало работу конкурсантов жюри из числа сотрудников окружного Центра медицины катастроф – соорганизатора мероприятия. Сотрудники центра не

раз доказывали свое умение, представляя Югру на всероссийских конкурсах профессионального мастерства.

«Конкурс – это не только демонстрация профессионализма, но и площадка для повышения квалификации, – отмечает представитель Департамента здравоохранения Югры Надежда Эспе. – Фельдшеры вынуждены постоянно находиться в стрессовых ситуациях. Сотрудникам бригад скорой помощи не чужды страх и волнение. Но для того, чтобы помочь пострадавшим, нужно быть сконцентрированным, хладнокровным, профессиональным».

По соседству у человека остановилось сердце, разумеется, условно. «И такое бывает», – комментируют врачи, проводя сердечно-легочную реанимацию на интерактивном манекене.

По итогам конкурса победу одержала сургутская команда «Агенты 003», на втором месте – команда Нижневартовского района «Ангелы надежды», замкнули тройку лидеров фельдшеры няганского «Максимума».

Победители конкурса профессионального мастерства получили переходящий кубок в виде кислородного баллона, которым комплектуются кареты скорой помощи. Кроме того, лучшие врачи скорой помощи будут представлять Югру на этапе Уральского федерального округа, который состоится осенью в Кургане.

Илья Юркин,
корреспондент.
Фото автора



ственной жизни, определить количество пострадавших, обеспечить их безопасность и оценить тяжесть состояния. Выставлен ли знак аварийной остановки? Заглушен ли двигатель машины? Тем временем для повышения сложности в ходе испытания организаторы моделируют нештатные ситуации. Например, внезапное возгорание машины.

Но и в этой ситуации врачам удается вытащить из-за руля бесчувственного водителя. Все происходит под пристальными взглядами коллег, репортеров и простых зрителей. Один из пострадавших постоянно отвлекает бригаду, пока врачи не поручают ему придерживать одну из жертв ДТП, разговаривать с ним, тем самым исключив отвлекающий фактор. Работу

ст – 16. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка специалистов медицинских организаций проводится в текущем режиме в обязательном порядке 1 раз в пять лет, профессиональная переподготовка специалистов – по мере необходимости. Кроме того, проводится тематическое усовершенствование специалистов по приоритетным направлениям развития отрасли.

Профессиональную подготовку – новым специальностям прошли 218 врачей, 270 средних. Другие образовательные мероприятия (конференции, симпозиумы, съезды) посетили 1733 врача, 242 средних медицинских работника. По итогам обучения внедрено во врачебную практику 215 новых методик и технологий, ранее в медицинской организации не использовавшихся, из них 30 – по итогам обучения за рубежом.

Пресс-служба Департамента здравоохранения ХМАО-Югры.

Кадры решают все

Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы» было принято решение об увеличении финансирования программы повышения квалификации специалистов с высшим медицинским образованием на базе ведущих зарубежных клиник, программы повышения квалификации специалистов медицинских организаций, программы подготовки специалистов в интернатуре, ординатуре, включая стипендиальное обеспечение.

По данным государственной медицинской статистики по состоянию на 1 января 2015 года в медицинских организациях Югры трудится 7 930 врачей, 21 688 медицинских работников со средним образованием. Прирост количества врачей за 2014 год составляет 224 врача. Обеспеченность специалистами выше показателя прошлого года и составила 49,1 на 10 тыс. населения.

Отметим, что в 2014 году 30 специалистов полу-

чили образование в ведущих зарубежных клиниках Германии по направлениям: онкология, акушерство и гинекология, трансплантология, анестезиология и реаниматология, нейрохирургия. Профессиональную переподготовку и повышение квалификации прошел 441 специалист медицинских организаций, из них по паллиативной помощи – 343, по другим направлениям – 98, из них на цикле общего усовершенствования с продлением сертификата специали-

В Югре впервые провели операцию по лечению ахалазии пищевода

Впервые в истории Нижневартовской окружной клинической больницы врачами-хирургами из коллектива хирургического отделения № 3. 16 июля 2015 года была проведена операция по лечению ахалазии пищевода IV степени.

Ахалазия пищевода – нервно-мышечное поражение пищевода с нарушением его перистальтики, способности нижнего пищеводного сфинктера (мышечный жом или клапан, осуществляющий запирательный механизм между пищеводом и желудком) к расслаблению и расширению вышерасположенных участков, вследствие чего происходит непостоянное нарушение проходимости пищевода. Пища длительно задерживается в пищеводе, не проходя в желудок. Это тяжелое нервно-соматическое заболевание, встречающееся редко, примерно у двух человек из тысячи.

Как сообщает пресс-служба медицинской организации, у оперируемого пациента данное заболевание находилось в крайне запущенном состоянии на IV стадии. Операция была проведена по методу Геллер-Дора с использованием лапароскопической техники

(через проколы). На данный момент пациент находится в удовлетворительном состоянии в отделении стационара и идет на поправку. Первоначально проявляемые симптомы болезни его больше не беспокоят.

Ранее подобные операции выполнялись лишь в ведущих хирургических клиниках страны. Трудность заключается в том, что ахалазию пищевода крайне редко можно вовремя диагностировать. Болезнь еще мало изучена, но специалисты из хирургического отделения продвинулись на значительный шаг вперед в области методов, применяемых для устранения подобных заболеваний.

По материалам БУ ХМАО – Югры
«Нижневартовская окружная клиническая больница».

Ветераны ВОВ получили услуги по льготному протезированию зубов

В Ханты-Мансийском автономном округе ведется работа по обеспечению льготного зубопротезирования ветеранам Великой Отечественной войны. В частности, в 2014 году 302 человека по льготной категории получили услуги по протезированию зубов.

А именно: инвалиды и ветераны ВОВ – 198 человек, жители блокадного Ленинграда – 2, труженики тыла – 102, узники концлагерей – 9 человек.

В свою очередь за отчетный период 2015 года данную помочь получили 56 ветеранов – инвалиды и ветераны ВОВ – 6 человек, жители блокадного Ленинграда – 2, труженики тыла – 12, участники ВОВ – 36.

Отметим, что мера социальной поддержки осуществляется в рамках закона «О мерах социальной

поддержки отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», а также постановления правительства «О предоставлении и финансировании меры социальной поддержки в виде бесплатного изготовления и ремонта зубных протезов за счет средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа».

Пресс-служба Департамента здравоохранения ХМАО - Югры

Жить ради жизни

Опыт югорских медиков по улучшению качества и продолжительности жизни женщин, больных раком молочной железы, может стать примером для других регионов РФ.

Об этом свидетельствует статистика, озвученная на круглом столе «по ранней выявлению, улучшению качества и продолжительности жизни женщин с гормонопозитивным раком молочной железы в рамках программы «Жить ради жизни» 24 июля в Ханты-Мансийске.

Рак молочной железы (РМЖ) занимает первое место в структуре онкологических заболеваний женщин, причем заболеваемость постоянно растет. Более 30 % заболевших и 24 % умерших от данной патологии – женщины трудоспособного возраста. Такие высокие показатели влияют на демографическую безопасность, материнство и детство, а также социально-экономические аспекты. Поэтому назрела необходимость разработки целого комплекса мероприятий по раннему выявлению и лечению женщин с раком молочной железы через работу с каждым конкретным регионом России.

Как отметила консультант Общероссийской общественной организации «Деловая Россия» по программе «Жить ради жизни» Ольга Безменова: «Опыт Югры может стать показательным для других регионов нашей страны».

По словам заведующего онкологическим центром ХМАО, врача высшей категории Евгения Билана, в Югре в настоящее время проводится скрининг рака

молочной железы (далее РМЖ). Его комплексное лечение осуществляется в окружной клинической больнице Ханты-Мансийска, Нижневартовском онкологическом диспансере и маммологическом центре БУ «Сургутская окружная клиническая больница».

В округе с диагнозом РМЖ в 2014 году взято на учет 515 больных. Благодаря маммографическому скринингу превалирует выявлению на ранних стадиях – 373 случая. Запущенных случаев 28 (7,2 %). Всего в 2014 году проведено 61 713 маммографий. В целом с 2008 года смертность женщин с РМЖ в Югре уменьшается.

Основные усилия ведущих специалистов и администраций здравоохранения Югры в рамках подключения к всероссийской программе «Жить ради жизни» будут направлены на проведение профилактической работы с населением, на выявление лиц, относящихся к группам риска. Также будет проводится мониторинг женщин с РМЖ, имеющих индивидуальную непереносимость и выраженные побочные эффекты при стандартно назначаемой терапии и обеспечение их другими препаратами.

Ирина Ахмедова,
газета «Новости Югры»

Сургутские нейрохирурги спасли жизнь пациенту

Нейрохирурги Сургутской клинической травматологической больницы провели сложнейшую реконструктивную операцию на позвоночнике.

Вмешательство выполнено пациенту с тяжелейшей травмой – переломом грудного отдела позвоночника с грубым смещением позвонков.

Врачи Травматологической больницы Сургута провели операцию на грудном отделе позвоночника, установив пациенту транспедикулярную конструкцию, которая позволила анатомически зафиксировать позвонки, создать необходимую прочность разрушенному позвоночнику.

Операцию, которая спасла жизнь пациенту, провели нейрохирурги – Дмитрий Глухих и Алексей Копеев – специалисты в области спинальной хирургии.

«Нередко при таких повреждениях позвоночника люди остаются физически ограниченными. И подобная операция имеет высокую степень риска: задев структуры спинного мозга, повредив нервно-сосудистый пучок, можно усугубить ситуацию, что приведет к инвалидности человека», – отметил нейрохирург Сургутской клинической травматологической больницы Дмитрий Глухих. – В нашем случае особенность операции заключалась в том, что при сильнейшем разрушении позвоночного столба была сохранена функция спинного мозга. Соответственно нам удалось сохранить подвижность в нижних конечностях, уберечь человека от глубокой инвалидности».

Всего операция длилась более шести часов и сопровождалась рентгеновским контролем, это позволило врачам максимально восстановить анатомию поврежденных структур. Вмешательство выполнялось с ювелирной точностью – чтобы не задеть спинной мозг, врачи до миллиметра рассчитывали место установки специальных фиксаторов на позвонках.

Кроме того, во время сложнейшей операции пациента вывели из наркоза, он общался с врачами: по просьбе хирургов выполнял простые движения ногами.

«Методика пробуждения в Травматологической больнице Сургута используется нередко, – объяснил врач. – Это делается для того, чтобы во время операции не повредить важные функциональные зоны. Пробуждение проходит под тщательным контролем анестезиологической бригады, хирурги просят пациента выполнить некоторые движения, что позволяет контролировать безопасность работы на структурах, пограничных со спинным мозгом».

«Спинальная хирургия – это сложная область практической медицины, она находится на стыке нейрохирургии, травматологии-ортопедии и неврологии, занимается вопросами хирургического лечения заболеваний и травм позвоночника, спинного мозга и периферических нервов, – прокомментировал главный врач БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница» Дмитрий Гарайс. – Это направление активно развивается в нашей клинике. В настоящее время данный опыт дает нам возможность оценить потенциал нейрохирургической службы в Сургуте, обозначить ее перспективы. Наши специалисты учитывают в своей работе прогрессивные технологии медицинской науки, активно применяют их на практике. В конечном итоге это наилучшим образом складывается для пациентов – они могут быть уверены, что вся необходимая нейрохирургическая помощь им будет оказана в Сургуте, выезжать за пределы округа за дорогостоящей медицинской помощью нет необходимости».

Ирина Цхададзе, пресс-секретарь
БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница»



Администратор – живой навигатор в решении любого вопроса

Няганская городская поликлиника продолжает движение по пути, ведущему к улучшению доступности медицинской помощи и ускорению процесса обслуживания граждан.

Ежедневно в фойе лечебно-профилактического учреждения пациентов встречает администратор – специалист, который всегда компетентно ответит на любой вопрос, расскажет и покажет, как записаться на прием к врачам, а при необходимости, проводит до кабинета необходимого специалиста.

Отзывы пациентов о работе администратора самые положительные. Граждане все чаще говорят спасибо заведующим и главному врачу не только при встречах в коридорах учреждения, но и обращаясь к руководителю напрямую, звоня на сотовый телефон... Оставляют слова благодарности в книге отзывов и предложений... Делятся своими впечатлениями на интернет-сайте лечебно-профилактического учреждения и информационном портале Департамента здравоохранения Югры.

«Ваш администратор владеет информацией, спокойно выслушивает и старается помочь. Мне

было очень приятно, и я решила об этом написать. Спасибо вам за человеческое отношение, которое в наше время уже стало редкостью, – одна из последних записей, опубликованных на форуме сайта Няганской городской поликлиники.

«Главная задача коллектива поликлиники – повышение качества и обеспечение доступности медицинской помощи. Для решения этой задачи мы постоянно совершенствуем алгоритм оказания услуг населению. Положительные отзывы наших пациентов свидетельствуют о том, что мы на верном пути», – говорит главный врач Няганской городской поликлиники Ильмир Заманов.

Марина Лызлова,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО-Югры «Няганская городская
поликлиника»

Андрей Андреевич Пинекенштейн: «От гипса и аппарата Илизарова медицина шагнула далеко вперед»



Ведущие травматологи и ортопеды Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Тюмени, Кургана и Москвы собрались этим летом в Ханты-Мансийске. Поводом для встречи стала окружная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы хирургии повреждений», которую приурочили к празднованию 40-летия травматолога – ортопедической службы в столице Югры. Датой открытия отделения считается 5 марта 1975 года. Именно тогда руководитель Окруждравотдела Ханты-Мансийского автономного округа Игорь Пакин подписал приказ о выделении 30 коек из состава хирургического отделения Окружной больницы в самостоятельное подразделение. Так началась история развития травматологического отделения в Ханты-Мансийске.

Почетным гостем конференции стал Заслуженный врач России 30 лет руководивший отделением травматологии Окружной клинической больницы, верой и правдой служивший на благо населения округа Андрей Пинекенштейн.

Именно он первым обратился с поздравлениями к собравшимся. Во время своего выступления Андрей Андреевич напомнил своим молодым коллегам о тех изменениях, которые произошли в травматологии за эти годы. От гипса и аппарата Илизарова медицина шагнула далеко вперед.

С момента основания в отделении получали медицинскую помощь не только пациенты с травмами опорно-двигательного аппарата, но и с травмами органов грудной полости, черепно-мозговыми трав-

мами, ожогами и отморожениями. Но постепенно, в результате реорганизаций, специфика оказываемой помощи заметно изменилась.

Сегодня в отделении применяются самые новейшие высокотехнологичные методики и технологии. Для диагностики и лечения используется современное медицинское оборудование, которое помогает специалистам обеспечить высокий уровень помощи пациентам с травмами любой сложности. Постепенно, преобладавшие в начале становления службы, консервативные методы лечения сменились оперативными. На сегодняшний день хирургическая активность ежемесячно превышает порог в 90 %, ежегодно в отделении травматологии выполняется около 1 300 операций, из которых порядка 400 относится к высокотехнологичным. Так, например, эндопротезирование тазобедренного и коленного сустава еще 10 лет назад производилось не чаще 5–7 раз в год, а в 2014 году таких операций было выполнено более 250.

Травматологи Окружной клинической больницы активно внедряют в свою практику современные малоинвазивные методики оперативных вмешательств, такие как «Артроскопическая костная аутопластика суставного отростка лопатки по Латарже», две таких операции были выполнены в мае текущего года, это были операции, впервые проведенные в Уральском Федеральном округе. «Мы стремимся непрерывно развиваться и осваивать новые направления, в этом году в отделении внедрено 6 новых методик и мы не собираемся останавливаться на достигнутом. Планов у нас достаточно много», – поделился заведующий отделением Кирилл Драган. – Недавно коллектив отделения значительно обновился, все новые врачи – молодые и трудолюбивые, уверен, мы достойно продолжим труд наших предшественников, людей на которых равняемся и уважаем».

В ходе конференции были представлены доклады, касающиеся не только оперативных методов лечения, но и современных подходов в обезболивании прооперированных пациентов, профилактики тромбоэмболических осложнений, предоперационном обследовании пациентов.

Светлана Табакова,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО-Югры «Окружная
клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск)

Экспертный сервис, или как эффективно разрешать конфликтные ситуации

Сотрудники Нижневартовского психоневрологического диспансера прошли обучение на семинаре-тренинге «Экспертный сервис: коммуникация с клиентом и работа с возражениями».



Как работать с возражениями посетителей, как эффективно разрешать конфликтные ситуации и находить оптимальные пути выхода из непростых ситуаций? Ответы на эти и многие другие вопросы коллектив Нижневартовского психоневрологического диспансера получил на семинаре-тренинге бизнес-тренера Русской Школы Управления Елизаветы Ефремовой (г. Москва).

В первой части семинара участники познакомились с принципами эффективной сервисной культуры. Оказание услуг на высококачественном уровне начинается с удовлетворенности условиями труда сотрудника. Счастливый работник доброжелателен и внимателен к пациентам. Работа на семинаре-тренинге строилась по принципу живого общения. Тренер на примерах рассказывала об основных правилах качественного сервиса, демонстрировала тематические видеоролики.

Вторая часть семинара была посвящена практической части. Сотрудники диспансера разделились на несколько групп. По заданию бизнес-тренера участники прорабатывали ситуационные задачи: какие виды конфликтов существуют? Как реагировать в той или иной ситуации? Эти и многие другие вопросы были рассмотрены в практической части. Сотрудники в иллюстрированном виде представляли свое видение решения задач. Елизавета Ефремова по каждой конкретной ситуации предлагала свои оптимальные пути решения и варианты поведения с учетом сложности ситуации и человека, вовлеченного в конфликт.

На семинаре-тренинге «Экспертный сервис: коммуникация с клиентом и работа с возражениями» сотрудники диспансера почерпнули массу полезной и ценной информации, получили практические наработки по взаимодействию с пациентами, клиентами и деловыми партнерами. Повышение квалификации от ведущих бизнес-тренеров России – прекрасная возможность поднять оказания медицинской помощи на новый качественный уровень.

Инна Мельникова, специалист по связям с общественностью КУ ХМАО-Югры «Нижневартовский психоневрологический диспансер»

Сургутские кардиологи обследуют югорчан из удаленных районов

Более 700 жителей отдаленных территорий Югры проконсультировали кардиологи и сердечно-сосудистые хирурги Окружного кардиодиспансера по итогам выездной работы за полгода.

Наземным, речным и автотранспортом специалисты диспансера ежемесячно преодолевают тысячи километров для диагностики и отбора пациентов на высокотехнологичное лечение.

С 1998 года в целях повышения качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи населению из труднодоступных территорий, в ОКД организована работа выездных врачебных бригад. В их состав входят детские и взрослые кардиологи, сердечно-сосудистые хирурги, аритмологи, врачи функциональной диагностики.

За первое полугодие 2015 года специалистами кардиодиспансера проведено 20 выездов в Белоярский, Березовский, Кондинский районы, города Нижневартовск, Югорск, Когалым. Всего охвачено 15 территорий округа.

На выездах осмотрено 716 пациентов, 40 % из них проведено эхокардиографическое исследование сердца. По результатам консультативно-диагностического приема почти 200 больным рекомендовано кардиохирургическое лечение в Окружном кардиодиспандере. Детскими сердечно-сосудистыми хирургами и кардиологами было осмотрено 186 пациентов, на дообследование и оперативное лечение в кардиодиспандере направлено 60 % малышей. По экстренным показаниям в перинатальных центрах округа про-



консультировано и прооперировано 3 ребенка первого года жизни.

Благодаря налаженному алгоритму взаимодействия специалистов Окружного кардиологического диспансера с коллегами из труднодоступных территорий, стало возможным своевременно диагностировать сердечно-сосудистые заболевания и определяться с точной тактикой дальнейшего лечения пациентов. До конца года запланировано еще 18 выездов врачебных бригад ОКД.

Пресс-служба БУ ХМАО-Югры
«Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики
и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут)



«Вкусная пилюля» для пациентов детского отделения

Для маленьких пациентов Травматологической больницы Сургута прошла благотворительная акция. Веселая клоунесса Клепа посетила детское нейрохирургическое отделение. Родители вместе с детьми принимали участие в познавательных конкурсах и играх.

«Благотворительная деятельность, работа с учреждениями здравоохранения – одно из традиционных направлений в работе нашей организации, – поделилась руководитель Агентства детских развлечений «Розовый слон» Лариса Максимова. – Например, в Травматологической больнице Сургута мы организуем праздник второй раз. И уверены, что не последний. Здесь особая атмосфера, особые дети. Актеры в своей работе учитывают психологическое состояние пациентов, их физические возможности и потому разрабатывают специальные программы для них. Как правило, это познавательные и музыкальные номера, во время которых ребята вспоминают героев мультифильмов или любимых персонажей из книг, делятся приятными впечатлениями и историями из жизни. Пусть всего на несколько часов, но это позволяет детям забыть о своих недугах и плохом настроении. Важно, что мы делаем то, что умеем делать – дарим себя другим, и если это помогает, то это прекрасно».

«Вкусная пилюля» пришла по душе маленьким пациентам, они активно участвовали в конкурсах, пели песни, отгадывали загадки, конструировали фигуры из воздушных шаров. Тяжелобольных пациентов, которые в силу своего заболевания не могут встать с больничной койки, Клепа навестила в палатах. В этот день каждый получил подарки – наклейки, раскраски и сладости.

В настоящее время лечение в детском нейрохирургическом отделении Сургутской клинической травматологической больницы проходят 39 детей со всего Ханты-Мансийского автономного округа. Пациенты находятся под наблюдением врачей после операций, с заболеваниями и травмами в результате ДТП, нейротравмами, различными поражениями и врожденными патологиями головного мозга и другими.

«Приятно, что подобные праздники для пациентов детских отделений в нашей больнице стали традиционным, – отметила заместитель главного врача БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница» Светлана Алиева. – Можно смело сказать, что клоуны стали партнерами докторов, они совместно ведут борьбу с болезнями. Достичь гармонии и объединить ребят с разными возможностями, подарить им хорошее настроение – главное, чего пытались добиться организаторы акции «Вкусная пилюля». И у них это получилось. Большая радость для маленьких людей».

Ирина Цхададзе, пресс-секретарь
БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая
травматологическая больница»

«Коробка храбрости» для маленьких пациентов

Неожиданный и приятный подарок получили маленькие пациенты детского отделении БУ «Няганская окружная больница». Из Ханты-Мансийска в Нягань прибыла «Коробка храбрости».



С виду обычная коробка, но сколько внутри маленьких детских радостей, способных сдержать слезы или быстро выслушить их, призы для бесстрашных мальчишек и девчонок, проходящих курсы уколов, пункции, химиотерапию.

Любая болезнь – всегда испытание для человека, даже взрослого и сильного. А что уж говорить о детях, страдающих заболеваниями. Наши дети в больницах ежедневно преодолевают страх и боль. Все самое, по их мнению, страшное происходит в процедурном кабинете: пункции, перевязки, установка и промывка катетеров... Эти процедуры часто спасают жизнь, но маленькому человеку так трудно преодолеть страх и сохранить хорошее настроение, необходимое для выздоровления!

«Коробка храбрости» – это обычная коробка с игрушками, которая находится в процедурном кабинете отделения. После болезненных процедур, которые получают ребята, из коробки появляется игрушка, которая вручается маленькому храбрецу. Ожидание новой игрушки, сюрприз, желание пополнить коллекцию новым героем – все это хоть немного, но отвлекает от боли и малыши становятся храбрецами.

Эта коробка придумана детскими врачами-онкологами за рубежом, но идею повсеместно подхватили и в нашей стране неравнодушные люди. По инициативе Татьяны Дмитриевны Моховиковой уполномоченного по правам ребенка в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре с 2014 года акция проходит и на территории округа. «На данный призыв откликнулось немало неравнодушных жителей автономного округа», – рассказывает Татьяна Дмитриевна. – Собрano более 1000 маленьких наград. Врачи и медсестры очень довольны. «Идея замечательная и очень позитивная. Малыши, особенно 3–4-х лет оценили возможность за свою смелость получить сюрприз – вытащить самим игрушку из целой коробки с игрушками и оставить ее себе! Было бы здорово распространить эту акцию во всех отделениях больницы, ведь детки лечатся не только у нас».

Теперь задача продолжить начатое – постоянно наполнять эту коробку. Призы за смелость выдаются очень часто, а потому коробка храбрости должна пополняться не реже двух раз в неделю и без помощи извне тут не обойтись. Однако медицинский персонал не унывает, поскольку уверен – в городе много отзывчивых и добрых людей, которым захочется помочь медикам и наполнить детские сердца радостью.

Любовь Карасева,
БУ ХМАО-Югры «Няганская окружная больница»

Жизнь – священный дар

Появление новой жизни – это всегда общий праздник, но иногда будущей маме необходимо помочь сделать правильный выбор в пользу рождения сына или дочери. Казалось бы, достаточно личная тема «рожать или не рожать» стала достоянием общественности, но все-таки десятки состоявшихся родителей сегодня говорят спасибо сотрудникам женских консультаций Югры за то, что нашли нужное слово и волшебство появления новой жизни состоялось. В этом списке и женская консультация Сургутской городской клинической поликлиники №1.

Официально этот проект называется «Жизнь – священный дар», который проводится в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, на деле же – это ежедневный труд, социальная и моральная поддержка, мотивирующие беседы, которые могут дать надежду женщинам, попавшим в сложную жизненную ситуацию, на то, что это не безвыходный момент, а переломный, который поможет изменить жизнь к лучшему. «Процесс консультирования это – не моральное давление, а помочь в том, чтобы человек научился принимать свои решения мудро и ответственно, без оглядки на мнение других людей, даже очень близких. Основная цель консультирования – трансформация потенциала страдания в ресурс для развития. Как правило, проговаривая те проблемы, с которыми столкнулась женщина, и, анализируя те обстоятельства, в которых сейчас находится, расширяет собственное видение этих проблем, появляются альтернативные способы решения, помимо аборта», – отмечает психолог женской консультации Наталья Владимировна Ткаченко.

Помимо психологической поддержки, специалисты женской консультации поликлиники №1 оказывают юридическую помощь и консультируют по социальным вопросам женщин, которым требуются разъяснения по взаимоотношениям с работодателем, семейному кодексу, по использованию материнского капитала, многие просто не знают на какие льготы, пособия и компенсации имеют право. Иногда именно юрист и социальный работник могут оказать помощь в сложной жизненной ситуации, результатом которой станет еще один здоровенский малыш.

Только за четыре первых месяца 2015 года 32 беременные на учете в женской консультации стало больше, число может быть и не впечатляет, но даже одна спасенная жизнь – имеет значение.

Женская консультация Сургутской городской клинической поликлиники №1 участвует в этом проекте пятый год, проводя в его рамках множество мероприятий, цель которых – повысить рождаемость за счет снижения абортов, сохранить женское здоровье будущих матерей, укрепить и повысить значение семейных ценностей и традиций.

Большой популярностью у девочек-подростков

пользуются Дни открытых дверей, когда врачи женской консультации в доверительной форме проводят образовательные встречи, где любой вопрос не остается без ответа, школьницы с интересом узнают о секретах женского здоровья. Кроме этого проводятся акции против абортов ко Дню защиты детей, Дню матери, Дню семьи, любви и верности. Также будущие мамы участвуют в конкурсах «Ждем пополнения», «Моя семья», «Моя беременность», которые проводятся в «Школе Матери» женской консультации первой поликлиники г. Сургута. Казалось бы обычные конкурсы, больше развлекательные, чем информативные, но именно в подобной легкой форме, кто-то впервые узнает, а кто-то вспоминает забытые навыки ухода за новорожденными. Кому-то это помогает психологически настроиться на волну заботы и материнства. Открыть в себе творческие таланты можно участвуя в выставках фотографий, рисунков и поделок, что с удовольствием и делают будущие мамы.

Этот социальный проект начался в Сургуте, в статусе городского, и уже тогда благодаря ему были спасены сотни жизней, сегодня он видоизменился в окружной конкурс, а значит число врачей и психологов женских консультаций, вставших на защиту новой жизни, увеличилось в разы, как и число новорожденных. За пять лет практики и приобретенного опыта усовершенствовались виды медико-социальной помощи беременным женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации, в том числе в обязательном порядке стало проводиться доabortное консультирование. За 2014 год после таких бесед 54 женщины передумали прерывать беременность.

«Каждый такой благоприятный исход мы считаем победой всего нашего коллектива, потому что помочь женщине сделать выбор в пользу рождения ребенка – это такая же радость, как и сам новорожденный для своих родителей», – высказала свое мнение Светлана Владимировна Лескова, заведующая женской консультацией Сургутской городской клинической поликлиники №1.

По материалам БУ ХМАО – Югры
«Сургутская городская клиническая поликлиника №1»

Первый выпуск медицинского класса в Урае

В Урае состоялось одно из значимых событий в новой истории городской клинической больницы – в школе №4 прошел выпускной вечер первого в городе медицинского класса. 12 школьников, прошедших обучение по специальной программе, получили документы Ханты-Мансийской медицинской академии об окончании медицинского класса.

По инициативе главного врача Урайской городской клинической больницы Михаила Горбачева, начальника управления образования Марины Бусовой, при поддержке главы города Алексея Заболаева, ректора Ханты-Мансийской медицинской академии Федора Петровского и директора школы №4 Натальи Менчиковой программа организации и работы медицинского класса была успешно претворена в жизнь.

Напомним, что осенью 2013 года на базе средней общеобразовательной школы №4 был образован профильный класс с медицинским уклоном. Одним из главных условий его формирования было желание самих ребят познакомиться с основами профессии медицинского работника для уверенного и осознанного, в дальнейшем, поступления в высшее медицинское учебное заведение. В течение 2-х лет (с 10-го по 11-ый класс) ребята изучали теорию и практику лечебного дела. Занятия проходили как в аудиториях школы, так и в стенах городской больницы. После успешного изучения теории ребята под

руководством наставников прошли летнюю производственную практику в отделениях терапевтического профиля городской больницы.

В настоящее время работа по данному направлению продолжается, в следующем году предстоит закончить обучение уже второму профильному классу. Отдельно отметим, что нынешний класс является сборным, ученики гимназии наравне со школьниками четвертой школы также выразили огромное желание изучать основы медицины.

Главной целью образования класса является решение в перспективе кадрового вопроса в лечебном учреждении. Предполагается, что школьники, а по окончании учебного заведения уже дипломированные специалисты, продолжат медицинскую практику в стенах больницы родного города.

Ольга Овчинникова,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО-Югры «Урайская городская клиническая больница»

Современные возможности амбулаторной хирургии

В современном урбанизированном обществе темп жизни стремителен, успешны те, кто работает в одном ритме с ним. Безусловно, для этого необходимо иметь хорошее здоровье. С этой целью необходимо следить за своим здоровьем, в своем плотном рабочем графике регулярно отводить время для профилактических осмотров, и при необходимости, вовремя восстанавливать возникшие нарушения. Для этого необходимы новые, соответствующие духу времени медицинские учреждения, новые формы оказания медицинских услуг.

Во всем мире этим целям служат бурно развивающиеся последние десятилетия стационарозамещающие учреждения. В хирургии, в частности такие учреждения называют центрами амбулаторной хирургии. Используя современные высокоеффективные технологии, в таких центрах оперируют и выписывают пациентов в один день. Такая технология лечения получила название хирургии одного дня (one day surgery).

В Сургуте такой центр успешно работает с 2001 года. В 2016 году центр отметит свое 15-летие. Из небольшого структурного подразделения поликлиники с одной операционной и двумя палатами стационара дневного пребывания центр превратился в солидное подразделение, в котором ежегодно получают лечение более 1,5 тыс. пациентов. С 2008 года в городских ЛПУ более половины операций взрослым пациентам с грыжами брюшной стенки производились в Центре амбулаторной хирургии (ЦАХ) БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №1».

В городе с высоким уровнем оказания помощи в стационарных условиях такая популярность ЦАХ у пациентов стала возможной только благодаря результатам лечения с использованием самых современных технологий. На сегодня специалисты ЦАХ располагают опытом лечения по технологии хирургии одного дня более 2,5 тыс. пациентов только с грыжами брюшной стенки. Регулярное общение, обмен опытом с коллегами из РФ, ближнего и дальнего зарубежья позволяет специалистам ЦАХ обеспечивать самый высокий европейский уровень оказания помощи больным с грыжами живота. Этому способствует и достаточная финансовая поддержка, благодаря которой в лечении используются самые современные расходные материалы, в частности сетчатые имплантаты для устранения грыжевого дефекта брюшной стенки.

На сегодня мы располагаем опытом лечения с использованием технологии хирургии одного дня более 14 тысяч пациентов. Авторитет центра в РФ подтверждает тот факт, что в 2008-2010 годах его коллективу было поручено проведение мастер-классов по лечению грыж в амбулаторных условиях для хирургов из различных регионов России.

Помимо грыж брюшной стенки в Центре проводится хирургическое лечение пациентов с варикозным расширением вен нижних конечностей, «малой» урологической патологией, ЛОР-патологией и многими другими заболеваниями ранее считавшимися исключительно стационарной патологией.

Центр располагает дневным стационаром на 15 мест. В 4 современных операционных работают 5 врачей с высшей категорией, из них 3 кандидата медицинских наук. Используется технология хирургии одного дня. Что это такое?

Амбулаторная хирургия (хирургия одного дня) – современное направление в хирургии, когда операция и выписка пациента осуществляется в один день. Следует подчеркнуть, что понятие центра амбулаторной хирургии «хирургия одного дня» не следует отождествлять с банальным выполнением оперативных вмешательств в поликлинических условиях. Согласно принятым всемирным нормам этим термином обозначаются хирургические подразделения, ставящие своей задачей использование современных и безопасных технологий, которые позволяют максимально сократить время пребывания пациента

рационной раны.

С учетом мирового опыта, обезболивание, как правило, используется местное – современными препаратами (Ропивакайн). Одновременно вводятся современные успокаивающие препараты, что позволяет пациентам с одной стороны легко перенести операцию (нередко сладко посыпая всю операцию), а с другой – самостоятельно покидать операционную, и в последующем не ограничивать двигательный режим насколько это позволяет послеоперационный шов. Опасности несостоительности швов при этом способе нет никакой.

После такой операции через 2,5–3 часа больных в сопровождении медицинской сестры или родственников (так принято в амбулаторной хирургии) отправляют домой. Все пациенты на следующее утро самостоятельно приходят на первую перевязку, что подтверждает малую травматичность предложенной методики. В домашних условиях почти треть больных не пользовались аналгетиками даже однократно, остальные принимают таблетированные формы обычных обезболивающих средств.

Средние сроки реабилитации у больных совпадают со сроками временной нетрудоспособности, и потому отпадает необходимость перевода после операции

лиц физического труда на легкий труд. Значительная часть пациентов, не занятых физическим трудом, выходили на работу уже после снятия швов на 7–8-е сутки и даже раньше, поскольку болезненность в области послеоперационной раны была весьма умеренной и сохранялась только первые 3–4 дня.

При анализе результатов лечения пациентов оказалось, что реабилитация пациентов существенно сокращается и с другой патологией. Важную роль в этом играет не только используемые современные технологии, но и психологический комфорт, поскольку в день операции пациенты возвращаются в привычную домашнюю обстановку.

Таким образом, использование технологии хирургии одного дня в условиях амбулаторного хирургического центра является оптимальным и наиболее эффективным способом лечения большого круга пациентов с хирургической патологией. Такой способ лечения позволяет им решать возникшие проблемы не только качественно, но и в короткий срок и без госпитализации, что, безусловно, существенно уменьшает количество проблем, связанных с самой операцией и ближайшим реабилитационным периодом.

В.В. Ждановский,
заслуженный врач РФ,
к.м.н., доцент, заведующий Центром
амбулаторной хирургии
БУ «Сургутская городская клиническая
поликлиника №1»



в лечебном учреждении.

Это бурно развивающееся самостоятельное направление в хирургии обладает с несомненными преимуществами, основными из которых являются медицинские и социальные.

Из медицинских – главным преимуществом является существенно меньшая опасность развития госпитальной инфекции. Послеоперационные инфекционные осложнения в амбулаторной хирургии большая редкость.

Хирургия одного дня удобна для пациентов, поскольку не требуется оставаться после операции в стационаре. Это замечательное обстоятельство увеличивает доступность плановой хирургической помощи, позволяет расширить количество хирургических вмешательств на ранних стадиях заболеваний, что существенно сокращает сроки реабилитации пациентов. Сегодня большая часть плановых пациентов во многих странах оперируются амбулаторно (в США и Европе от 50 до 70 %).

Центр амбулаторной хирургии является клинической базой кафедры госпитальной хирургии СурГУ во главе с проф. В.В. Дарвином. Коллективом кафедры разработана и запатентована (патент РФ № 2291670) оригинальная методика лечения пациентов с пупочной грыжей. С 2002 года этот метод использован в лечении более 500 пациентов в наиболее сложных случаях, и рецидивов нет. При этом, что очень важно, физическая нагрузка после операции ограничивается только на период заживления опе-

Отмечается в августе:



1 августа – Всемирная неделя грудного вскармливания

Всемирная неделя грудного вскармливания проводится 1–7 августа более чем в 120 странах для стимулирования грудного вскармливания и улучшения здоровья детей во всем мире. Согласно Всемирному альянсу поддержки грудного вскармливания, координатора этого мероприятия, грудное вскармливание является наилучшим способом предоставления новорожденным детям необходимых для них питательных веществ. ВОЗ рекомендует исключительно грудное вскармливание детей до достижения ими шестимесячного возраста.

Эта неделя проводится в ознаменование Инточентийской декларации ВОЗ и ЮНИСЕФ, принятой в августе 1990 года для охраны, поощрения и поддержки грудного вскармливания.

Грудное вскармливание является идеальным способом обеспечения детей раннего возраста питательными веществами, необходимыми для их здорового роста и развития. Практически все матери могут кормить своих детей грудью при условии, что они получают точную информацию и поддержку со стороны их семей и системы здравоохранения.

6 августа – Международный день «Врачи мира – за мир!»

Это международный день, который был предложен организацией «Врачи мира за предотвращение ядерной угрозы». Он отмечается в годовщину дня бомбардировки японского города Хиросима (Hiroshima) 6 августа 1945 года.

Этот день в некотором смысле символичен и служит напоминанием об этой человеческой трагедии, о роли врачей в борьбе за мир и в предотвращении войны в целом. Организация отмечает этот день своей повседневной работой.

Вот уже более 60 лет каждый год 6 августа в 8 часов 15 минут утра японский город Хиросима замирает минуту молчания. Сложив руки у груди и наклонив головы, пожилые и молодые японцы, матери и дети, учителя и чиновники – все в эти минуты думают о том страшном дне 6 августа 1945 года, когда на мирный город была сброшена атомная бомба.

Организация «Врачи мира за предотвращение ядерной угрозы» возникла в 1980 году во Франции в результате отделения от другой знаменитой международной организации «Врачи без границ». С тех пор крупные отделения «Врачей мира» появились в двадцати странах, включая США, Швецию и Нидерланды.



9 августа – День Святого великомученика Пантелеймона (покровителя всех врачей и целителя больных)

Святой великомученик и целитель Пантелеймон родился в Вифинии (Малая Азия) в городе Никомидия в семье знатного язычника Евсторгия и был назван Пантелеймоном (что значит «по всему лев»), так как родители желали видеть его мужественным и бесстрашным юношей. Мать святая Еввула (память 30 марта) воспитывала мальчика в христианской вере, но рано окончила свою земную жизнь. Тогда отец отдал Пантелеймона в языческую грамматическую школу, а затем обучал его медицинскому искусству у знаменитого в Никомидии врача Евфросина. Отличаясь красноречием, хорошим поведением и необыкновенной красотой, юный Пантелеймон был представлен императору Максимиану (284–305), который захотел оставить его при своем дворе и сделать впоследствии придворным врачом.

Пантелеймона привел к вере священномученик Еромай, который преподал ему основы христианской жизни.

Однажды, возвращаясь от учителя, юноша увидел лежавшего на дороге мертвого ребенка, укушенного ехидной, которая извивалась тут же рядом. Исполнившись сострадания и жалости, Пантелеймон стал просить Господа о воскрешении умершего и умерщвлении ядовитого гада. Он твердо решил, что в случае исполнения его молитвы станет христианином и примет святое Крещение. По действию Божественной благодати ребенок ожил, а ехидна разлетелась на куски на глазах удивленного Пантелеймона.

Став христианином, Пантелеймон часто беседовал со своим отцом, раскрывая ему лживость язычества и постепенно подготавливая к принятию христианства. В это время Пантелеймон уже был известен как хороший

врач, поэтому к нему привели слепого, которого никто не мог исцелить. «Свет глазам твоим возвратит Отец света, Бог истинный», – сказал ему святой, – во имя Господа моего Иисуса Христа, просвещавшего слепых, прозри!» Слепец тотчас же прозрел, а вместе с ним духовно прозрел и отец святого – Евсторгий, и оба с радостью приняли святое Крещение.

После смерти отца святого Пантелеймон посвятил свою жизнь страждущим, больным, убогим и нищим. Он безмездно лечил всех обращавшихся к нему, посещал в темницах узников и при этом исцелял страждущих не только медицинскими средствами, сколько призыванием Господа Иисуса Христа. Слава о милостию и бескорыстном враче распространилась по всему городу, и жители, оставив всех других врачей, стали обращаться только к святому Пантелеймону. Это вызвало зависть, и врачи донесли императору, что святой Пантелеймон христианин и лечит христианских узников.

Максимиан уговаривал святого опровергнуть донос и принести жертву идолам, но Пантелеймон исповедал себя христианином и на глазах императора исцелил расслабленного. Ожесточенный Максимиан приказал казнить исцеленного, а святого Пантелеймона предал жесточайшим мукам.

Великомученика повесили на дереве и рвали тело железными крюками, обжигали свечами, растягивали на колесе, бросали в кипящее олово, ввергали в море с камнем на шее. Однако во всех истязаниях мужественный Пантелеймон оставался невредимым и с дерзновением обличал императора. Господь неоднократно являлся святому и укреплял его.

По повелению императора святого великомученика Пантелеймона привели в цирк и бросили его на растерзание диким зверям. Но звери лизали его ноги и отталкивали друг друга, стараясь коснуться руки святого. Видя это, зрители поднялись с мест и стали кричать: «Велик Бог христианский! Да будет отпущен неповин-

Вторая суббота августа – День физкультурника

День физкультурника отмечается в России во вторую субботу августа на основании Указа Президиума Верховного Совета СССР № 3018-Х «О праздничных и памятных днях» от 1 октября 1980 года, в редакции Указа Верховного Совета СССР № 9724-XI «О внесении изменений в законодательство СССР о праздничных и памятных днях» от 1 ноября 1988 года.

Этот праздник получил широкое распространение в первые десятилетия Советской власти, когда коммунистические пропагандисты внедрили лозунг: «В здоровом теле – здоровый дух».

Спортсмены стали одними из наиболее популярных людей в стране. Ни одна праздничная демонстрация не проходила без участия гимнастов, футболистов и других представителей спортивной братии. В университетах и институтах начали открывать физкультурные факультеты, а позднее целые учебные заведения готовили будущих физкультурников.

Именно когда власть осознала, что здоровая нация не может существовать без широкого приобщения к физической культуре, эта профессия стала востребованной и популярной.

и праведный юноша!» Разъяренный Максимиан приказал воинам рубить мечами всех, кто славил Господа Иисуса, и даже рубить зверей, не тронувших святого мученика.

Наконец, обезумевший от ярости Максимиан приказал отрубить великомученику Пантелеймону голову. Воины привели святого на место казни и привязали к масличному дереву. Когда великомученик начал молиться Господу, один из воинов ударил его мечом, но меч стал мягким, как воск и не нанес никакой раны. Пораженные чудом, воины закричали: «Велик Бог христианский!» В это время Господь еще раз открылся святому, назвав его Пантелеймоном (что значит «многомилостивый») за его великое милосердие и сострадательность.

Когда мученику отsekли голову, то из раны вместе с кровью истекло и молоко, а маслина, к которой был привязан святой, в этот момент процвела и исполнилась целительных плодов. Видя это, много людей уверовало во Христа Иисуса Тело святого Пантелеймона, брошенное в костер, осталось неповрежденным и тогда Никомидийский страстотерпец был погребен христианами на близлежащей земле схоласта Адамантia.

Память святого Пантелеймона издревле чтится Православным Востоком. Уже в IV веке были воздвигнуты храмы во имя святого в Севастии Армянской и Константинополе. Кровь и молоко, истекшие при усечении святого, хранились до X века и подавали верующим исцеления.

Честные моши великомученика Пантелеймона частичками разошлись по всему христианскому миру.

Рубрика подготовлена по материалам из открытых источников.



Колоректальный рак: состояние проблемы

Новость о том, что дядю срочно положили в онкологическое отделение, повергло в шок всех моих родственников. Никто не мог поверить в диагноз, поставленный врачами – «рак прямой кишки». Здоровый мужчина в возрасте 67 лет, который не пьет, не курит, внезапно оказался на больничной койке. Через месяц дядя не стало. Как объяснили врачи, его смерти можно было избежать, обратясь он вовремя за медицинской помощью к специалистам.

По данным статистики у каждого четвертого пациента раковые заболевания выявляют в запущенной стадии. Как и в случае с моим родственником, рак на первых стадиях протекает бессимптомно. Большое количество опухолей выявляется при распространенном процессе и запущенных стадиях, когда больному уже сложно помочь...

Как избежать риска заболевания раком и уберечь своих близких от страшного диагноза, также о методах выявления злокачественных новообразований толстой кишки на ранних стадиях и профилактике мы поговорили с руководителем онкологического центра Сургутской окружной клинической больницы, кандидатом медицинских наук Алексеем Аксаринным.

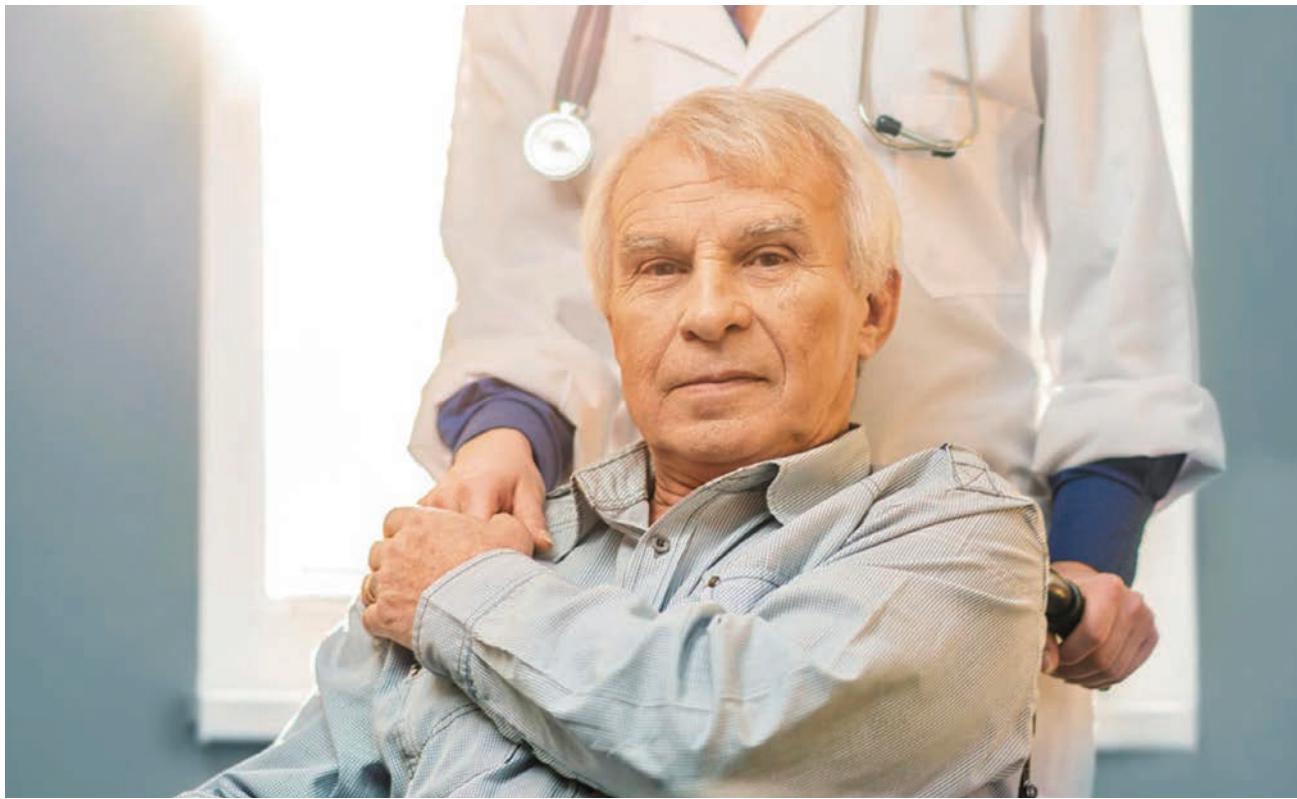
– Алексей Александрович, расскажите, пожалуйста, насколько актуальна проблема колоректального рака сегодня? Каковы данные социологических исследований и о чем говорят отчеты специалистов вашего центра?

– На сегодняшний день рак толстой кишки вышел на второе место по частоте заболеваемости. Ситуацию со своевременной диагностикой рака данной локализации я бы оценил не с лучшей стороны. К сожалению, у каждого четвертого пациента опухоль выявляется в четвертой стадии. Основная причина – скрытое течение болезни и халатное отношение людей к своему здоровью. Мы все привыкли жить с мыслью «если эта проблема меня не касается сейчас, то она не будет беспокоить меня и в будущем». Хотя, ранняя диагностика раковых заболеваний позволяет выявить болезнь на начальных стадиях, вовремя назначить пациенту радикальное лечение и тем самым сохранить ему жизнь. Миф о том, что рак не лечится – это в прошлом. Современная медицина сегодня располагает широким арсеналом лечебных методов, которые позволяют нашим пациентам выздороветь или в течение долго времени контролировать болезнь.

Многие люди не представляют масштаб проблемы раковых заболеваний, так как им это не интересно или не важно. Давайте взглянем на данные медицинской статистики: злокачественные новообразования толстой кишки, включая рак ободочной и прямой кишки, занимают третье место в структуре онкологической заболеваемости населения мира. Что касается нашего региона, то по данным ракового регистра ХМАО – Югры за 2014 год, в структуре онкологической заболеваемости населения округа колоректальный рак занял второе место, уступая лишь раку молочной железы!

В последние годы злокачественные новообразования являются одной из основных причин смерти и инвалидизации населения как развитых, так и развивающихся стран. Ежегодно в нашей стране около 190 тыс. человек впервые признаются инвалидами по онкологическому заболеванию (30% – инвалиды I группы, 55% – инвалиды II группы, 15% – инвалиды III группы).

– Получается, что в России колоректальный рак занимает одну из ведущих позиций среди раковых заболеваний?



– Да, все верно! За последние 20 лет рак толстой кишки переместился в структуре онкологической заболеваемости населения Российской Федерации с 6-го на 3-е место. В России среди заболевших злокачественными новообразованиями мужчин колоректальный рак составляет 8,7%,ично занимая 3-е место после рака легкого (26,5%) и желудка (14,2%). Среди заболевших женщин соответственно 11,1% вслед за раком молочной железы (18,3%) и кожи (13,7%). Мужчины заболевают раком прямой кишки в 1,5 раза чаще, чем женщины. Наиболее часто рак проявляется у лиц старше 48 лет, достигая пика в 70–75-летнем возрасте.

Тревожным является тот факт, что на 100 новых больных раком ободочной и прямой кишки приходится более 70 умерших, из них на первом году с момента установления диагноза – около 40%. Данное обстоятельство обусловлено тем, что при первичном обращении пациентов к врачу у больных раком ободочной и прямой кишки диагностируются запущенная форма рака (III-IV стадии).

По данным скрининга колоректального рака онкологического центра Сургутской ОКБ за 2012–2014 годы, из 11 177 горожан, которые прошли профилактическое обследование, у 0,2% (23 случая) выявлены рак толстой и прямой кишки. У 143 пациентов были обнаружены полипы толстой кишки (доброкачественные опухоли), которые со временем трансформируются в рак. Кстати, исследования подтверждают, что более чем 40% населения старше 60 лет имеют полипы в толстой кишике.

– Со статистическими данными все понятно. Давайте теперь попытаемся разобраться в причинах заболевания – почему растет число больных колоректальным раком?

– Известно, что на здоровье человека в России влияют следующие факторы: генетика 15–20%, окружающая среда – 20–25%, медицина – 10–15%, условия жизни человека – 55%.

При заболевании колоректальным раком, немаловажную роль играют:

- наследственный фактор (если в семье есть родственники, перенесшие такую форму рака, риск развития у кровных родственников возрастает);
- у больных с хроническими воспалительными заболеваниями толстой кишки, особенно с язвенным колитом;

- частое употребление алкоголя, курение;
- наличие онкологического заболевания в прошлом;
- генетические изменения;
- малоподвижный образ жизни.

– Каковы симптомы рака прямой и ободочной кишки?

К сожалению, на ранних стадиях этот вид рака протекает бессимптомно. Тем не менее, существуют некоторые признаки, на которые следует обращать особое внимание:

- следы крови в кале;
- появление длительных запоров и поносов, боли в прямой кише и кровотечения из прямой киши;
- чувство дискомфорта и распирания в кишечнике;

– необъяснимая тошнота, потеря аппетита, резкая потеря веса;

- тазовые боли, обычно появляются на более поздних стадиях развития опухоли.

– Алексей Александрович, и последний важный вопрос – как уберечь себя и своих близких от заболевания раком?

– Во-первых, ответственно относиться к своему здоровью и рекомендациям врачей. Кроме этого имеется возможность выявления рака на начальных стадиях с помощью скрининговой программы. С 2012 г. в рамках диспансеризации населения во всех городских поликлиниках проводится профилактическое обследование (скрининг) с целью раннего выявления колоректального рака. Данный скрининг основан на выявлении скрытой (невидимой) крови в кале. Сегодня современные методики скрининга для определения скрытого кровотечения имеют более высокую специфичность и чувствительность в сравнении с традиционными методиками. То есть результаты будут точными, но есть небольшой нюанс: во время прохождения диспансеризации очень часто пациенты выбрасывают пробирки для сбора анализов, либо не доносят их до лаборатории, – беспечно относятся к рекомендациям врачей. Важно помнить, что ранняя диагностика рака толстой и прямой кишки доступна сегодня всем людям, которые хотят максимально снизить риск смерти от онкологических заболеваний. Более того, колоректальный рак поддается лечению гораздо легче, чем многие другие виды онкологических заболеваний. Вероятность успешного лечения рака на начальной стадии составляет более 95%.

Также в целях профилактики советуем людям после 40 лет обеспечить регулярный прием растительной пищи и ограничение употребления красного мяса до 3 раз в неделю, отказаться от курения и употребления алкоголя. Вести здоровый образ жизни, заниматься спортом и контролировать массу тела. Известно, что колоректальный рак чаще развивается у людей, страдающих избыточным весом и ведущих малоподвижный образ жизни.

Берегите себя и своих близких, все в ваших руках!

Айгуль Бураншина,
менеджер по связям с общественностью
БУ «Центр медицинской профилактики» филиал в г. Сургуте

ПОЗДРАВЛЯЕМ



Среди изумительных красот Приполярного Урала в старинном селе Саранпауль родилась в 1953 году в семье егеря-промысловика и учительницы дочка Галя, одна из четверых детей. Росла, училась в местной школе, а затем в Тюменском Государственном медицинском институте. После окончания учебы в 1976 году была направлена для прохождения интернатуры в Ханты-Мансийскую окружную больницу, а потом на работу в г. Мегион врачом-инфекционистом. В 1979 году Галина Андреевна стала заведующей инфекционным отделением. Почти за 40 лет службы она так сумела построить работу отделения, что на протяжении всего времени он остается стабильно, слаженно работающим коллективом.

Человек организованный, строгий, требовательный к себе и сотрудникам, всегда способна отстоять правильную точку зрения на те или иные вопросы. Благодаря этим качествам Галины Андреевны в ее отделении всегда порядок, высокая исполнительская дисциплина, безупречное санитарно-гигиеническое состояние. Медицинский персонал чутко и внимательно относится к своим пациентам; здесь всегда самая низкая текучесть кадров, самые высокие показатели трудовой дисциплины и стабильно высокие результаты лечебного процесса.

Много добрых и полезных дел было за эти годы сделано ее руками, при ее огромном желании и энергии созидания. По инициативе и при непосредственном участии Г. А. Артеевой была организована, открылась и работает в Мегионской городской больнице лаборатория клинической иммунологии, которая признана лучшей среди родственных лабораторий Ханты-Мансийского АО. С введением лаборатории в действие стало доступно проведение широкого спектра диагностических исследований на инфекционные возбудители. Инициатива в

организации городской прививочной картотеки также принадлежит Г. А. Артеевой.

Галина Андреевна – специалист высшей квалификационной категории, Заслуженный работник здравоохранения ХМАО-Югры, Отличник здравоохранения РФ, ее имя внесено в Энциклопедию «Лучшие люди России», изданную в 2003 году.

Все эти годы Галина Андреевна постоянно повышала не только собственный профессиональный уровень, но и квалификацию своих сотрудников, активно занималась наставничеством. Ею выращена достойная смена специалистов, способных после ее ухода на заслуженный отдых достойно продолжить дело жизни талантливого врача и управленца с большой буквы Артеевой Галины Андреевны.

Коллеги отзываются о ней с большой теплотой, и газетные страницы не вместят всех добрых слов, сказанных в адрес этого замечательного человека. Приведем лишь некоторые высказывания.

Татьяна Александровна Скамарцова, бывшая заведующая клинико-диагностическим отделением вспоминает: «Артеева Галина Андреевна дала мне уроки взаимоотношений с людьми, основанные на взаимоуважении и умении не только требовать с сотрудников, но и самой быть примером высокой исполнительской дисциплины и обязательности».

За годы работы Галина Андреевна стала близка мне не только, как наставник, она стала для меня духовно близким, надежным товарищем. Часто я сверяю свои поступки с тем, как бы в этом случае поступила Галина Андреевна?».

Татьяна Петровна Кучинская, заведующая инфекционным отделением: «Галина Андреевна была моим руководителем и наставником, научила меня всем азам практической медицины.

Для меня она – эталон заведующей в плане организации рабочего процесса, трудовая дисциплина для нее – одно из главных условий качественной работы. Как руководитель она в меру строгая, справедливая, при этом очень добрая и человечная, всегда способна понять проблему личного характера и оказать помощь».

Сергей Леонидович Грищенко, заместитель главного врача по медицинской части: «Галина Андреевна – прекрасный специалист и отличный организатор. В каких бы условиях не оказывалось ее отделение, ее коллектив всегда трудился как хороший слаженный механизм».

Как человек она требовательна прежде всего к себе, принципиальна. Особенно хочется отметить ее честность. Сталкиваясь с ней по работе в разных ситуациях, меня всегда восхищало в ней то, как она спокойно и основательно решала любые вопросы».

Елена Викторовна Таматаева, заведующая терапевтическим отделением Мегионской городской больницы № 1: «С такими профессионалами, как Галина Андреевна, нелегко расставаться. Но мы понимаем ее решение, и очень за нее рады».

От всего отделения хотим пожелать интересной и долгой жизни на пенсии, осуществить все свои мечты, которые были недоступны за время долгих лет напряженной работы. Вы достойно выполнили долг перед Родиной. Теперь открываются новые просторы и возможности, жизнь только начинается!».

Коллектив Мегионской городской больницы № 1 выражает Галине Андреевне Артеевой бесконечное уважение и благодарность за многолетний безупречный труд в области медицины и за неоценимый вклад в развитие инфекционной службы города Мегиона!

Одного из лучших хирургов проводили на заслуженный отдых



Сегодня сложно найти столь трудолюбивого, талантливого и опытного специалиста как Валерий Васильевич Хрячков. Начав свой трудовой путь в 1987 году, он не переставал совершенствовать свое мастерство. Через строку трудовая книга Валерия Васильевича отмечена многочисленными благодарностями, наградами и достижениями.

Но главная награда его работы – это искренние слова признательности спасенных и вылеченных им пациентов. Под руководством Валерия Хрячкова в Окружной клинической больнице прошли лечение более 3,5 тысячи человек, по высоким хирургическим технологиям выполнено 2458 операций. Именно он стал идеологом и организатором создания Центра Хирургии печени и поджелудочной железы.

Совсем недавно Центр отметил своё 15-летие, дата не такая большая, но результаты работы потрясают. За это время на базе центра получили медицинскую помощь более 6 тысяч пациентов, выполнено 4 150 оперативных вмешательств. Сегодня в Центре оказываются практически все высокотехнологичные виды медицинской помощи. Более 80 % оперативных вмешательств, производимых в Центре, выполняются с применением эндоскопической аппаратуры.

В процессе работы целеустремленный и любознательный хирург стал обладателем самых высоких титулов, среди них: доктор меди-

цинских наук, профессор, академик РАН и РАМН, заслуженный деятель науки РФ и заслуженный врач РФ. Его желание развиваться и покорять новые вершины отразились и на молодом поколении хирургов. Из неопытных специалистов, только начавших свой путь в медицине, Валерий Васильевич воспитал высококлассных профессионалов, которых знают сегодня не только в России.

Под руководством Валерия Васильевича врачи не только познавали хирургическое мастерство, также они окунулись в науку. На протяжении многих лет в Центре проводится активная учебная, методическая, клиническая и научная работа. Защищено 10 кандидатских и 5 докторских диссертаций. В научной печати опубликовано более 500 работ, среди них 10 монографий. Получено 7 патентов Российской Федерации на изобретения в области гепатопанкреатобилиарной хирургии. Ежегодно сотрудники Центра участвуют с докладами на региональных, всероссийских и международных съездах и конференциях. С результатами своей работы сотрудники Центра выступали на конгрессах в Новом Орлеане, Лас-Вегасе, Нью-Йорке.

Принимая теплые поздравления от своих коллег в связи с выходом на пенсию, Валерий Васильевич сказал, что готов в любое время помочь и дать совет своим друзьям и коллегам. «За годы моей работы в Окружной клинической больнице мы через многое

прошли вместе, брались за то, что казалось тогда невозможным, но сейчас мы четко видим результаты своего труда, все это мы сделали вместе. Многие из вас стали для меня родными и близкими людьми, поэтому я ни с кем не прощаюсь и обещаю, в случае необходимости, или просто при желании, увидеться и быть рядом», – обратился он ко всем собравшимся.

От всего коллектива больницы главный врач Алексей Добровольский поблагодарил Валерия Васильевича за все, что он сделал за эти годы: «Мне очень не хочется прощаться с Вами, и так жаль терять такого специалиста. Вы можете быть уверены, что здесь Вас не забудут никогда, думаю, еще ни одно поколение хирургов Югры будет использовать внедренные Вами методики и технологии. Спасибо за Ваш труд!».

На память о трудовых буднях Алексей Альбертович вручил профессору рамку с подборкой фотографий разных лет, на них сам Валерий Васильевич и его команда.

С наилучшими пожеланиями, коллектив
БУ ХМАО-Югры «Окружная
клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск)

Спасибо за верность профессии!

Когда в Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер пришло письмо из Департамента здравоохранения о проведении Всероссийского конкурса врачей, все бурно принялись за обсуждение кандидатур участников.

Для участия в конкурсе в номинации «Лучший врач-нарколог» единогласно решили отправить работу, как говорится, лучшего из лучших, – врача психиатра-нарколога диспансерного отделения Валерия Абрамова.



Через некоторое время конкурсную работу из Департамента вернули с пометкой, что участвовать она будет совершенно в другой номинации – «За верность профессии». И, как оказалось, это случилось не зря...

Так, в соответствии с протоколом заседания конкурсной комиссии окружного этапа Конкурса «Лучший врач года» Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 24 апреля 2015 года Абрамов Валерий Николаевич был признан лучшим в заявленной номинации.

«Вообще эта победа, как и само участие в конкурсе, стала для меня приятной неожиданностью. Всегда приятно, когда твой, казалось бы, обыденный труд, твои ежедневные старания заметны и, так или иначе, отмечены. Эта награда для меня – оценка высшей пробы, если так можно сказать, ведь оценивают работы настоящие профессионалы своего дела. И вообще, не буду лукавить, для меня это очень лестно оказаться в числе семи лучших врачей округа. Я хотел бы сказать большое спасибо за то, что члены жюри конкурса выбрали меня самым достойным в номинации «За верность профессии», – поделился победитель.

А ведь так оно и есть. Валерий Николаевич вот уже более 45 лет верен клятве Гиппократа. В 1971 году, после окончания лечебного факультета Тюменского государственного медицинского института, работал врачом-ординатором в Заводоуковском санатории. Затем в 1972–1974 гг. прошел службу в Вооруженных силах на должности врача. После чего трудился в качестве врача-ординатора наркологического отделения в Тамбовской психиатрической больнице, а в 1976 году был переведен на должность заведующего психиатрическим отделением. В декабре 1977 года решением аттестационной комиссии Тамбовского Облздравотдела Валерию Николаевичу была присвоена II квалификационная категория врача-психиатра. В 1978 году непродолжительное время работал заведующим поликлиникой медико-санитарной части ПО «Ревтруд», но уже с сентября этого же года был назначен заведующим наркологическим отделением при промпредприятии в г. Тамбове. В 1983 году ему была присвоена I квалификационная категория врача психиатра-нарколога.

Длительное время исполнял обязанности главного внештатного нарколога отдела здравоохранения и председателя правления Ассоциации наркологов Тамбовской области.

В июле 1998 года организовал и возглавил работу наркологического реабилитационного центра (НРЦ)

и после его закрытия с 2000 года работал врачом-наркологом в кабинете экспертизы опьянения Тамбовской психиатрической больницы.

С 2008 года и по настоящее время работает врачом психиатром-наркологом диспансерного отделения в казенном учреждении ХМАО-Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер».

За время работы в диспансере он показал себя как грамотный высококвалифицированный специалист, способный качественно провести обследование, поставить диагноз и назначить правильное лечение, а при необходимости направить в стационарное отделение. Проблемы, которыми занимается нарколог, очень деликатны, требуют от врача особого отношения – не только глубоких профессиональных знаний, но и строгого соблюдения этических норм. Валерий Николаевич это знает не понаслышке. Он умеет аккуратно и ненавязчиво, но очень убедительно мотивировать пациентов на отказ от вредных привычек и дальнейшее лечение. Всегда старается поддерживать связь с пациентами, которым это необходимо, и их родственниками. Проводит профилактические мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений психических расстройств – никогда не отпустит пациента без рекомендаций по поддерживающей терапии, а также трудовых и социально-гигиенических рекомендаций.

«Душевный, простой, внимательный к проблемам пациентов. Он чувствует свою, можно даже сказать «отцовскую», ответственность за каждого из них. Всегда старается поговорить с обратившимся за помощью по душам, что редко в наше время. К каждому пациенту у него особый подход. Что тут скажешь – врач с большой буквы! Работать с ним одно удовольствие», – говорит участковая медицинская сестра Ольга Белуга.

Активно участвует Валерий Николаевич в социально-культурной жизни диспансера. Помогает сотрудникам кабинета медицинской профилактики в дея-



тельности по пропаганде здорового образа жизни и формированию негативного отношения к вредным привычкам. С коллегами у него сложились дружеские общения. А как иначе, ведь Валерий Николаевич обладает хорошим чувством юмора. Он знает, как поддержать, когда это нужно. А самое главное, никогда в этом не откажет, не останется в стороне.

«Валерий Николаевич – замечательный врач и хороший друг. Он – истинный пример верности своей профессии. Конечно же, он по праву заслужил эту награду! С чем его и поздравляют сотрудники диспансерного отделения «Ханты-Мансийского клинического психоневрологического диспансера», – сообщила педагог-психолог кабинета медицинской профилактики Ольга Шарыпова.

«Этот опытный врач пользуется большим авторитетом и уважением в коллективе, – говорит о Валерии Абрамове главный врач «ХМКПНД» Константин Мисюра. – Данного специалиста отличает высокий профессионализм, умение находить индивидуальный подход к пациентам, создавать у них благоприятную мотивацию на скорейшее выздоровление».

Пресс-служба КУ ХМАО-Югры
«Ханты-Мансийский клинический
психоневрологический диспансер»

Сотрудники Минздрава ДНР поблагодарили югорских коллег за благотворительную помощь

Сотрудники сферы здравоохранения и все жители Донецкой Народной Республики выражают искреннюю благодарность за благотворительную помощь, которую оказали медицинские работники Югры в виде реанимационного автомобиля экстренной медицинской помощи.

«Эта поддержка – свидетельство вашего неравнодушного отношения к проблемам жителей молодого государства, которые находятся в зоне проведения боевых действий, и понимание необходимой важности проведения реабилитационных мероприятий», – говорит министр здравоохранения Донбасса Виктор Кучковой.

По словам Виктора Викторовича за время проведения боевых действий было утрачено 26 и повреж-

дено 18 машин скорой медицинской помощи. Более 90 автомобилей исчерпали свои ресурсы. На сегодняшний день существует потребность в дизельных автомобилях СМП УАЗ для обслуживания населения в сельской местности.

Варвара Скидан,
корреспондент