



ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ НОМЕРЕ:

«НИКОЛАЙ ПИРОГОВ» С ЗАДАЧЕЙ СПРАВИЛСЯ

Плавучая поликлиника «Николай Пирогов» завершила пятимесячную командировку, во время которой жители 48 отдаленных и труднодоступных поселений Югры получили первичную медико-санитарную и специализированную помощь ▶ 4



ЮБИЛЕЙНАЯ ОПЕРАЦИЯ



Гроссмейстерский рубеж пройден: в 2023 году в окружном кардиодиспансере выполнили 500 операций с искусственным кровообращением ▶ 2

«ШТУЧНЫЙ» СЛУЧАЙ

Три года житель поселка Белый Яр боролся с болезнью. Помогли пациенту в Няганской окружной больнице ▶ 7

КРУПНЫМ ПЛАНОМ

Елена ПЕТРОВЕЦ,
заведующая
консультативно-
диагностическим
отделением № 2
детской
поликлиники ОКБ
Ханты-Мансийска



**ОДНАЖДЫ
ВЫБРАННЫЙ ПУТЬ** ▶ 9

45 ЛЕТ РАДИ УЛЫБОК И СЧАСТЛИВЫХ ГЛАЗ

В ноябре 2023 года коллектив Сургутской городской стоматологической поликлиники № 1 отметил памятную дату – 45-летие со дня создания медицинской организации ▶ 11



ЮБИЛЕЙНАЯ ОПЕРАЦИЯ

Гроссмейстерский рубеж пройден: в 2023 году в окружном кардиодиспансере выполнили 500 операций с искусственным кровообращением.

64-летний мужчина попал в больницу Нефтеюганска с одышкой и слабостью. Местные врачи выявили у пациента острую тромбоэмболию лёгочной артерии.

На УЗИ увидели, что часть тромбов оказалась в сосудах легких, а часть – внутри сердца. Больного срочно доставили в окружную кардиологический центр в Сургут.

– Часть тромбов зацепилась в сердце за электроды кардиостимулятора, что, пожалуй, и спасло пациента от мгновенной смерти вследствие массивной тромбоэмболии лёгочной артерии. У пациента установлен кардиостимулятор по поводу синдрома синусового узла. Тромбоэмболия произошла из-за сопутствующего заболевания – варикозной болезни вен нижних конечностей. Это мы предотвратили, выполнив операцию. Сделали тромбоэмболэктомию из правых отделов сердца, деоблитерацию электродов и тромбоэмболэктомию лёгочной артерии, – рассказал Дмитрий Ковальчук, сердечно-сосудистый хирург, заведующий кардиохирургическим отделением № 2.

В течение трёх часов Дмитрий Николаевич вместе с хирургической бригадой выполнял операцию. Именно она стала юбилейной в этом году – 500 вмешательств в условиях искусственного кровообращения



Оперирует Дмитрий Ковальчук, сердечно-сосудистый хирург

выполнили сердечно-сосудистые хирурги ОКД.

– За последние десять лет мы выполнили без малого 6 тысяч операций на открытом сердце с искусственным кровообращением. Причем технологии меняются. Сейчас в нашем распоряжении более современные оксигенаторы, которые позволяют проводить операции в условиях нормотермии. Теперь уже не нужно охлаждать пациента до 18 градусов. Это мы делаем только в отдельных случаях, – отметил Олег Карлов, анестезиолог-реаниматолог, заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 1.

В дальнейшем пациентом займется аритмолог кардиоцентра, ему планируется плановая замена электрокардиостимулятора.

АННА МАРЧЕНКО

СПРАВКА

Хирургические вмешательства в условиях искусственного кровообращения (ИК) относятся к высокотехнологичным видам медицинской помощи и требуют не только высокого уровня профессиональной подготовки специалистов, но и сложных дорогостоящих технологий, современного оснащения. Аппараты ИК – это незаменимые и надежные помощники врачей. Главная задача таких приборов – взять на себя функцию сердца и легких на время операции.

ВОВРЕМЯ ВЫЯВИТЬ – ОЧЕНЬ ВАЖНО



Алексей Трифан, врач – онколог-маммолог, со своей пациенткой

Не так давно она ощутила дискомфорт в области левой груди и обратилась к специалистам. Были выполнены маммография, УЗИ. Врач заподозрил онкологию, а биопсия диагноз подтвердила. От постановки диагноза до госпитализации в онкологическое отделение онкогинекологии и опухолей молочной железы прошло всего несколько дней. 48-летней сургутянке выполнили радикальную мастэктомию – удалили молочную железу.

Александр Трифан, лечащий врач Гульназ, говорит, что она вовремя сделала маммографию:

– Минимальные изменения, которые были выявлены на исследовании, указали

Рак молочной железы у сургутянки Гульназ был диагностирован случайно. Женщина ежегодно проходит обследование, и ранее никаких патологий молочной железы выявлено не было.

на раннюю, еще непальпируемую стадию развития рака груди.

Пациентке было проведено хирургическое лечение с одномоментной реконструкцией молочной железы, то есть с установкой имплантата вместо поражённой опухоли ткани молочной железы.

– Установка имплантата не мешает проведению других методов лечения рака, таких как химиотерапия и лучевая терапия, и позволяет улучшить эстетическое состояние груди после операции, благотворно сказывается на психологическом состоянии женщины и на качестве её жизни, – пояснил доктор.

В настоящее время Гульназ чувствует себя хорошо. Ждёт результаты гистологических исследований, по итогам которых врачи определят дальнейшую тактику лечения.

РЕГИНА ЧАГИНА, БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

ИТОГИ АКЦИИ «КОД ДОНОРА. НАСТАВНИЧЕСТВО»

В Ханты-Мансийске чествовали педагогов-наставников донорского движения.

Награждение самых активных представителей образовательных учреждений Ханты-Мансийска состоялось в культурно-досуговом центре «Октябрь». Педагогов-наставников донорского движения приветствовал заместитель руководителя по организационно-методической работе Окружной клинической больницы Дмитрий Чухлебо:

– Врачи-трансфузиологи медицинского учреждения, педагоги высших и средних учебных заведений города проделали огромную работу за время акции: внесли большой вклад в формирование интереса к донорству крови и стволовых клеток среди школьников и молодёжи, организовали просветительскую деятельность. Пропаганда донорства развивает в обществе самые лучшие человеческие качества – взаимопомощь, поддержку и наставничество.

19 самых активных участников акции были отмечены благодарственными письмами «за активную деятельность в донорстве крови, участие и содействие в ор-

ганизации и проведении Всероссийской акции-конкурса «Код донора. Наставничество». Среди них есть и почетные доноры страны – учитель начальных классов средней общеобразовательной школы № 2 Наталья Бакиева и заместитель директора по воспитательной работе средней общеобразовательной школы № 3 Светлана Балицкая.

Также организаторы акции особо отметили Наталью Любякину, начальника отдела по воспитательной работе Ханты-Мансийской государственной медицинской академии.

– Это наш партнер и единомышленник. С медицинским образовательным учреждением у нас давно сложились тесные и дружественные отношения, а волонтеры-медики – всегда на передовой, – считает Елена Власова, врач-трансфузиолог, исполняющая обязанности заведующей отделением переливания крови ОКБ Ханты-Мансийск.

Для лучших педагогов-наставников учителя и воспитанники Детской школы искусств организовали концерт.

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



Светлана Балицкая и Наталья Бакиева – почетные доноры



МИКОБАКТЕРИОЗ

Врачи Нижневартовской окружной клинической детской больницы совместно с педиатрами Центра СПИД и докторами противотуберкулезного диспансера вылечили ребенка от редкого заболевания – генерализованного микобактериоза. За здоровье пациента они боролись почти два года. Течение болезни осложнялось наличием у ребенка ВИЧ-инфекции в стадии СПИДа.

Микобактериоз – это инфекционное заболевание, которое вызывают нетуберкулезные микобактерии, формирующие в пораженных органах и тканях гранулематозное воспаление. Данное заболевание вызывается несколькими видами бактерий, чаще всего микобактерией авиум. Заболеваемость микобактериозами в развитых странах составляет от 2 до 4 случаев на 100 тыс. населения. Заболевание может поражать несколько органов и тканей. У нашего пациента наблюдалась генерализация процесса, были поражены: легкие, бронхи, костный мозг, кишечник, печень, селезенка, лимфатические узлы. Среди детского населения данное заболевание встречается редко, этот ребенок единственный в РФ с таким тяжелым, обширным поражением органов.

Самым сложным для врачей было то, что произошло поражение костного мозга, развилась тяжелая панцитопения (низкий уровень всех форменных элементов крови), что еще более усугубляло иммуносуп-

рессию, уровень CD4 клеток регистрировался крайне низким.

Ребенка лечили коллегиально врачи нескольких профилей. Огромную помощь в лечении оказали специалисты Республиканской клинической инфекционной больницы из Санкт-Петербурга, научного медицинского исследовательского центра фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний из Москвы.

Всеобщими усилиями пациента удалось спасти, излечение было подтверждено клинически и лабораторно.

В настоящее время у пациента стабильно удовлетворительное состояние, ребенок ведет привычный образ жизни. Лечение ВИЧ-инфекции продолжается антиретровирусной терапией, вирус в крови не определяется, иммунограмма соответствует возрасту ребенка, иммуносупрессия отсутствует.

ФИЛИАЛ КУ «ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИД» в г. Нижневартовске

КАЖДЫЙ ЧИТАТЕЛЬ, при наличии смартфона, может испытать дополнительную возможность, представленную в нашей газете в формате дополненной реальности (AR)

Найдите в одном из этих магазинов



ИЛИ

бесплатное приложение ARVIS и установите его на устройство



Отсканируйте QR-код и установите приложение по ссылке



Откройте приложение и выберите на нижней панели инструментов значок AR

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



РАБОЧАЯ ПОЕЗДКА

Директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский побывал с рабочим визитом в Когалымской городской больнице.



Алексей Добровольский, директор Депздрава Югры, Сергей Стефашин, заведующий эндоскопией, Ильмир Заманов, главврач, обсуждают рабочие моменты



Вместе с главным врачом медучреждения Ильмиром Замановым он посетил новые объекты больницы – Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) и эндоскопическое отделение.

Заведующий ЦАОП Талех Юсифов рассказал, что в ближайшее время центр будет проводить химиотерапию в рамках стационара одного дня и пациенту не придётся выезжать в Сургут и тратить на это целый день.

В отделении эндоскопии Алексей Альбертович пообщался с медицинским персоналом и заведующим отделением Сергеем Стефашиним.

– Высокий уровень оборудования позволяет проводить глубокую диагностику и малоинвазивное хирургическое вмешательство, обеспечивая полную безопасность исследования и его комфорт. Надеюсь, что с открытием этих мощных отделений раннее выявление онкологичес-

ких заболеваний будет способствовать увеличению продолжительности жизни жителей Когалыма, – отметил Алексей Добровольский.

Особое внимание директор ведомства уделил работе кол-центра, который является одним из ключевых звеньев системы здравоохранения. Он пообщался с операторами и старшей медицинской сестрой регистратуры Ольгой Соловьевой, которая рассказала о структуре и ресурсах кол-центра.

Также Алексей Альбертович оценил работу приёмного отделения, закупку нового оборудования для оказания экстренной и неотложной помощи населению города. Особо отметил отработанную в отделении систему ургентной службы.

ЛИАНА НАГИМОВА,
БУ «Когалымская городская больница»

ЧУДЕСНОЕ СПАСЕНИЕ

Каждый год в Няганскую окружную больницу привозят пациентов, для которых встреча с дикими животными оканчивается госпитализацией. Для жителя деревни Шайтанка Николая Зырянова, манси по национальности, столкновение с хозяином тайги закончилось благополучно.



Обработка ран в процедурной мужчине, пострадавшему от встречи с медведем

– Медведь «обломал» все планы, – делится Николай Зырянов. – Свободное время выдалось, вот и пошел за клюквой. У меня там избушка есть, далеко вато, правда. Думал на пару-тройку дней выбрать. Наткнулся на мишку. Собаки убежали, а я хотел его напугать – закричал. Думал, убежит, а он, дурачок, на меня побежал. Завалил. Огромный. Думал – всё. Не рассчитывал, что живой останусь. Он меня секунд 10 подавил, развернулся и ушёл. Я даже не поверил, что живой остался. Выходил долго. В деревне в фельдшерском пункте Павел Александрович (Фомин) промыл раны, перевязал, санборт вызвал, и эвакуировали меня в Нягань.

Больше суток мужчина самостоятельно выбирался из тайги и через 40 часов с момента нападения поступил в Няганскую окружную больницу, где его уже ждали. После обследования, убедившись, что переломов нет, провели первичную хирургическую обработку ран и начали иммунизацию от столбняка и бешенства.

– Случай исключительный, как сказка со счастливым концом, – удивляется Александр Тулба, врач – травматолог-ортопед. – После нападения медведя пациент не просто выжил, но и отделался легкими телесными повреждениями. Поступил в удовлетворительном состоянии с укушенной рваной раной правого предплечья и укушенной раной левого бедра. Раны поверхностные, без повреждения связочного аппарата, мышц и сухожилий, нервов и сосудов. Конечно, они инфицированы и заживать будут дольше обычных ран, но надеюсь, что и дальше все будет хорошо и пациент дней через десять-пятнадцать пойдет домой.

Задумайтесь: длина бурого медведя обычно 1,2–2 м при высоте в холке около 1 м и массе от 300 до 400 кг. И Николай Васильевич – 1,63 м ростом и 70 кг весом. Чудо, что остался жив!

Сам любитель ягод не переживает и чувствует себя хорошо.

ЛЮБОВЬ КАРАСЁВА,
БУ «Няганская окружная больница»

ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС ПРОФМАСТЕРСТВА

Специалисты окружной станции переливания крови доказали свой уровень профессионализма. На Всероссийском конкурсе профессионального мастерства Службы крови – 2023 проекты учреждения были представлены сразу в трёх номинациях.

Подведение итогов состоялось в рамках XV Всероссийского форума Службы крови, проведённого в Москве.

Дипломом и кубком победителя в номинации «Помочь в один Click» был удостоен проект «Есть контакт!». В ней соревновались лучшие интернет-проекты в сфере донорства крови, реализуемые учреждением Службы крови России.

– Используя максимально разные виды контента, поддерживая диалог с подписчиками, мы продвигаем тему донорства крови и костного мозга в Югре. На сегодняшний день в нашем госапплике 9 414 подписчиков. Это одно из самых многочисленных сообществ среди медицинских организаций в регионе. За последние девять месяцев к сообществу присоединилось рекордное количество – 1 500 подписчиков. До этого прирост был 1 000 подписчиков в год, – отметила Яна Сергеева, специалист по связям с общественностью окружной станции переливания крови.

В номинации «Не упустить важное» в категории «Лучший буклет» почётное второе место учреждение получило за «Азбуку донорства». Задача проекта – рассказать детям и подросткам об основных понятиях, связанных с донорством.



Служба крови Югры – победитель Всероссийского конкурса профмастерства

Проект «Большие мысли маленьких людей» жюри конкурса отметило дипломом финалиста в категории «Лучший видеоролик». В ролике школьники отвечали на вопросы: кто такой донор, сколько крови он сдаёт за один раз, кому переливают его кровь.

Юбилейный форум объединил представителей Федерального медико-биологического агентства России, органов власти, руководителей и специалистов учреждений Службы крови всех субъектов РФ, представителей Российского Красного Креста и некоммерческих организаций. Всего в мероприятии приняли участие около 500 человек.

ЯНА СЕРГЕЕВА,
КУ «Станция переливания крови»

ОПЕРАЦИИ 2 В 1

Два года назад специалисты окружного кардиодиспансера успешно приступили к развитию еще одного направления в хирургическом лечении фибрилляции предсердий и сегодня делятся успехами. Объём операций с использованием эндоскопических технологий вырос в 7 раз. О методике, ее преимуществах и перспективах рассказал заведующий оперблоком, врач – сердечно-сосудистый хирург, кандидат медицинских наук Олег Ибрагимов.

Фибрилляция предсердий – распространенное нарушение ритма сердца, которыми страдают до 2 % населения в мире. Без терапии заболевание может привести к сердечной недостаточности, а также стать причиной развития ишемического инсульта. Дело в том, что у пациентов, страдающих этой аритмией, в ушке левого предсердия могут образовываться тромбы, что может спровоцировать кардиоэмболическое осложнение – ишемический инсульт.

– Пациенты, которые к нам обращаются за помощью, испытывают страх перед возможными последствиями заболевания в виде инсульта и сердечной недостаточности. После операции риск подобных осложнений значительно снижается. И, конечно, большой бонус, что само вмешательство проходит максимально щадящим способом, – рассказывает Олег Ибрагимов.

Ювелирная точность, филигранное исполнение и предельная концентрация – так можно описать действия сердечно-сосудистого хирурга во время его работы с эндоскопическим оборудованием. Инструменты специалист доставляет к сердцу через небольшие проколы в грудной клетке, а свои действия контролирует при помощи видеокамеры и монитора. Область применения оборудования в кардиохирургии из года в год расширяется. За одну операцию кардиохирург решает две задачи.

– Операцией хирург решает две проблемы: избавляет пациента от аритмии, проведя торакоскопическую абляцию, и выполняет окклюзию (ушивание) ушка левого



Врачи кардиодиспансера проводят одну операцию, а решают две проблемы: устраняют аритмию и профилируют инсульт

предсердия, тем самым устраняя анатомический субстрат для формирования тромбов. Вмешательство длится в среднем 100 минут, – отмечает Олег Ринатович.

В планах врачей окружного кардиодиспансера – не сбавлять темпы и постепенно увеличивать количество таких вмешательств. Первую операцию с использованием эндоскопической установки в кардиодиспансере выполнили в декабре 2021 года, а за 9 месяцев 2023 года – более 30 таких вмешательств.

ЕЛИЗАВЕТА САЕНКО,
БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут

«НИКОЛАЙ ПИРОГОВ» С ЗАДАЧЕЙ СПРАВИЛСЯ

Плавучая поликлиника «Николай Пирогов» завершила пятимесячную командировку, во время которой жители 48 отдаленных и труднодоступных поселений Югры получили первичную медико-санитарную и специализированную помощь. Повышенное внимание врачи уделили ранней диагностике онкозаболеваний.



Николай Ташланов подвел итоги летней навигации

Об итогах работы медицинского теплохода рассказал главный врач Центра профессиональной патологии Югры Николай Ташланов. По его словам, все задачи, стоящие перед коллективом плавполиклиники, выполнены полностью.

– В этом году летняя навигация «Николая Пирогова» проходила с 22 мая по 21 октября, – отметил Николай Владимирович. – Медицинский корабль посетил Кондинский, Белоярский, Березовский, Октябрь-

ский, Сургутский и Ханты-Мансийский районы. Врачи осмотрели около 6 000 югорчан, из них 1 300 – представители коренных малочисленных народов Севера.

Востребованность мобильной медицины у населения Югры остается высокой. Прибытия «Николая Пирогова» жители поселков каждый год ожидают с нетерпением. За время летней командировки этого года врачи провели более 13 тысяч медицинских осмотров и около 35 тысяч лабораторных исследований. Флюорографию прошли 2 189 человек, маммографию – 1 383 женщины.

В составе бригады плавполиклиники работал 21 специалист: невролог, врач ультразвуковой и функциональной диагностики, офтальмолог, акушер-гинеколог и другие востребованные врачи.

– Особое внимание сотрудники передвижной поликлиники уделяют профилактике онкологических заболеваний. В этом году 274 сельских жителя отправлены на дообследование в специализированные онкологические центры Югры с подозрением на рак, – рассказал врач.

Статистика структуры заболеваний, с которыми приходят к медикам жители поселков, не меняется на протяжении нескольких лет. На первом месте – сердечно-сосудистые, на втором – болезни желудочно-кишечного тракта, на третьем – эндокринные заболевания.



В этом году, как и прошлым летом, работа врачей водной поликлиники была усилена сухопутным маршрутом – передвижными лечебно-диагностическими комплексами на базе грузовых автомобилей повышенной проходимости.

Николай Ташланов напомнил, что по нацпроекту «Здравоохранение» для Югры будет построен новый медицинский корабль. В октябре этого года в Коломне состоялась торжественная закладка его киля:

– Плавучая поликлиника будет первым речным теплоходом, изначально спроектированным как специализированное медицинское судно. Ведь «Николай Пирогов» был в свое время переоборудован под оказа-

ние медицинской помощи, – пояснил главный врач Центра профпатологии Югры.

Судно должно быть поставлено в Югру в 2025 году, а в 2026-м медицинский корабль должен будет отправиться в первую навигацию.

КСТАТИ:

Сейчас в Югре готовятся к командировке зимние мобильные медицинские бригады. График их работы находится на утверждении окружного Депздрава. Как только установятся ледовые переправы, врачи двинутся в путь. В их планах – объехать около 50 отдаленных поселков нашего региона.

ИРИНА ПУРТОВА

ЗЕМСКИЙ ДОКТОР

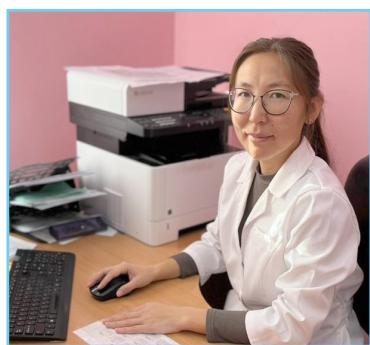
Новый врач-терапевт Талинской врачебной амбулатории Роланда Дарбак – участник федеральной программы «Земский доктор».

Свою трудовую деятельность Роланда Радиковна начала в 2019 году в Республике Тыва. Вела прием пациентов в сельской местности, затем в поликлинике города Кызыл. Доктор признается, что решение о поиске работы в другом регионе было обусловлено обстоятельствами.

– В семье подрастают близнецы, которым необходимо общение в социуме, а в родной Тыве для развития и реализации потенциала условия довольно ограничены. Я подала резюме на Общероссийский портал «Работа.ру». Буквально в течение нескольких дней со мной связался заведующий Талинской врачебной амбулаторией, рассказал об условиях работы, мерах социальной поддержки и возможности участия в программе «Земский доктор». Я согласилась практически без раздумий, – рассказывает Роланда.

В октябре 2023 года доктор приехала в Талинку. Семья сразу получила благоустроенную квартиру в новом доме, дети пошли в детский сад.

– О сделанном выборе я не жалею. Нам все здесь нравится: доброжелательные жители, доброжелательные пациенты, понимающие коллеги и шаговая доступность ко всем объектам инфраструктуры – детский сад, врачебная амбулатория, магазины. Наверное, мы здесь навсегда, – делится молодой специалист.



Роланда Дарбак, врач-терапевт

Напомним, программа «Земский доктор/Земский фельдшер» подразумевает привлечение медицинских работников для занятости в сельской местности. В Югре среди мер социальной поддержки – единовременные выплаты в размере 2 миллионов рублей для докторов, по 1 миллиону – для фельдшеров, акушеров и медсестер. Специалисты также могут рассчитывать на обеспечение жильем (возмещение расходов по найму и оплате коммунальных услуг), дополнительные ежемесячные федеральные денежные выплаты. Молодые специалисты могут рассчитывать на «подъемные» – единовременную выплату в размере двух месячных фондов оплаты труда по основной занимаемой должности.

МАРИНА ЛЫЗЛОВА,
БУ «Няганская городская поликлиника»

ВИРТУАЛЬНЫЙ ПОМОЩНИК

Привлечь в отрасль профессионалов поможет цифровая платформа.

В Ханты-Мансийском автономном округе трудятся 33 тысячи медработников, но потребность в новых кадрах сохраняется. Чтобы поиск нужных специалистов шёл быстрее, в регионе запустили виртуального помощника «Вакансии здравоохранения Югры». А сами клиники расширяют список социальных гарантий приглашенным специалистам.

Арина и Анна – терапевты, которые окончили медвузы в этом году. Одна – в Тюмени, другая – в Ханты-Мансийске, но местом работы обе выбрали Нягань.

– Работается очень интересно, пациенты очень интересные. Клинические случаи разные разбираем. Пока всё нравится, – поделилась Анна Святущенко, выпускница Тюменского медицинского университета.

Эндоскопия – процедура не из приятных, но позволяет буквально за несколько минут увидеть возможные отклонения в здоровье детально. Диагностику проводит опытный врач. Бахтиёржон Юлдашев в медицине 17 лет, из них 13 лет – эндоскопист. В этом году московскую клинику поменял на югорскую:

– О том, что выбрал клинику Нягани, ни сколько не жалею. В плане семьи – квартиру предоставили большую. Школа, садик рядом, кружки все бесплатные. Всё в шаговой доступности, что немаловажно. По работе оборудование неплохое. Скажу больше. Допустим, в Коммунарке сейчас такие же стойки. Это стойки экспертного класса.



Арина и Анна, молодые специалисты

В 2023 году штат Няганской окружной больницы пополнили 19 врачей и 18 сотрудников среднего медперсонала. Это позволило немного снять остроту дефицита кадров, к примеру, укомплектовать неврологическую службу на 100 %. Но по-прежнему нужны травматологи, анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи.

– Кроме льгот, которые положены людям, приезжающим на работу в районы, приравненные к району Крайнего Севера, главный врач у нас всегда прилагает большие усилия, и администрация города помогает в этом, в плане получения ведомственного жилья, – рассказал Александр Бадьин, заместитель главного врача.

Чтобы на запросы клиник могли откликнуться специалисты со всей страны, в Ханты-Мансийском округе на платформе Телеграм запущен чат-бот «Вакансии здравоохранения Югры». Пользоваться своеобразной биржей труда просто и удобно. Виртуальный помощник систематизирует информацию об актуальных медицинских вакансиях по каждой медицинской организации региона. Поэтому если вы медик, обладаете нужными компетенциями и готовы к переезду – тогда смело можно рассмотреть предложения Югры. По данным окружного Департамента здравоохранения, средняя зарплата здесь в 2023 году – 165 000 у врачей, 86 000 – у среднего медицинского персонала.

ЛЮБОВЬ КАРАСЁВА,
по материалам ВГТРК «Югория»



Бахтиёржон Юлдашев, врач-эндоскопист, проводит диагностику



Людмила Савченко, врач-эпидемиолог

**КОНТАКТ С ИГЛОЙ
ОТ ИСПОЛЬЗОВАННОГО ШПРИЦА
МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ В ЛЮБОМ МЕСТЕ:**

- на лестничной клетке при ее уборке;
- при выемке почты;
- неосторожное, неосмотрительное проведение рукой по подоконнику в подъезде или перилам;
- на улице или в лесу, при прогулке в тонкой обуви, сквозь подошву которой может пройти игла;
- в песочнице;
- даже в манипуляционном кабинете при выполнении укола пациенту.

Вероятность заражения относительно невелика, но все-таки она существует. Травмы могут привести к таким заболеваниям, как ВИЧ-инфекция, вирусным гепатитам В и С.

**ЕСЛИ ВЫ СЛУЧАЙНО
УКОЛОЛИСЬ ИГЛОЙ:**

- не сжимайте, не трите поврежденное место, не выжимайте и не отсасывайте кровь из раны;
- держите раненую поверхность под струей проточной воды несколько минут или пока кровотечение не прекратится;
- вымойте руки (место травмы) с мылом под проточной водой, обработайте область повреждения 70 %-м спиртом, смажьте рану 5 %-м спиртовым раствором йода, необходимо заклеить рану бактерицидным лейкопластырем;
- лицам, которые не имеют прививки против вирусного гепатита В (ВГВ) или не знают о ее эффективности, рекомендуется обратиться к врачу-инфекционисту по рассмотрению вопроса целесообразности вакцинации против ВГВ, схему которой определит врач;
- после обработки места ранения обратитесь в течение 72 часов (желательно как можно быстрее) в Центр профилактики и борьбы со СПИД, где вам предложат пройти тестирование на ВИЧ, оценят риск инфицирования и при необходимости предложат эффективную постконтактную профилактику против ВИЧ-инфекции.

**ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ РЕБЕНОК
УКОЛОЛСЯ ШПРИЦОМ НА УЛИЦЕ?**

Чтобы не попасть в данную ситуацию, прежде всего, необходимо провести беседу с ребенком о крайней опасности таких «игрушек» и самим быть осторожными.

Если ситуации не удалось избежать:

- не стоит кричать или ругать ребенка, а лучше спросите, что произошло и где он нашел шприц;
- если из ранки течет кровь, то не останавливайте ее в течение нескольких минут. Если крови нет, выдавливать ее не стоит, так как это может только уве-

ВНИМАНИЕ! УКОЛ ИГЛОЙ!

Уколоться иглой, бывшей в употреблении, можно в любой ситуации. Это касается не только медицинских работников, но и простых людей, особенно детей. При этом у большинства начинается паника, так как существует устойчивое мнение, что через укол иглой можно заразиться различными инфекциями и особенно ВИЧ. И в этом нет ничего удивительного, предосудительного или непонятного.

личить риск проникновения вируса в клетки;

- аккуратно подберите шприц или иглу, поместите его в жесткую упаковку типа закрытой стеклянной банки или бутылки, чтобы шприц при транспортировке не проткнул тару и не уколол других людей, вымойте руки с мылом.

Помните: манипуляции со шприцом должны быть минимальными, иначе может уколоться кто-то еще.

Обратитесь в ближайший Центр СПИД или в приемное отделение больницы, чтобы вам обработали рану и оценили степень риска заражения ВИЧ.

**ЕСЛИ АВАРИЙНУЮ СИТУАЦИЮ
ДОПУСТИЛ СОТРУДНИК
МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ?**

В случае такого происшествия медработник обязан осуществить мероприятия в соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

- В случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5 %-м спиртовым раствором йода.

о носительстве вирусных гепатитов, ИППП, воспалительных заболеваний мочеполовой сферы, других заболеваний, провести консультирование относительно менее рискованного поведения. Если источник инфицирован ВИЧ, выяснить, получал ли он антиретровирусную терапию. Если пострадавший пациент – женщина, необходимо провести тест на беременность и выяснить, не кормит ли она грудью ребенка. При отсутствии уточняющих данных постконтактную профилактику начинают незамедлительно, при появлении дополнительной информации схема корректируется.

- Проведение постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами – прием антиретровирусных препаратов должен быть начат в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов согласно схемам профилактики (тремя и более антиретровирусными препаратами в течение четырех недель).
- При наступлении аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, сотрудники медицинских организаций должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения,

ли быть организованы в течение 2 часов после аварийной ситуации. В уполномоченной медицинской организации должны быть определены специалист, ответственный за хранение антиретровирусных препаратов, и место их хранения с обеспечением круглосуточного доступа.

- Для организации диспансерного наблюдения и корректирования схем химиопрофилактики ВИЧ-инфекции пострадавшие в день обращения должны быть направлены в Центр СПИД либо к уполномоченному инфекционисту кабинета инфекционных заболеваний поликлиники по месту жительства.
- Срок диспансерного наблюдения пациентов, пострадавших в аварийных ситуациях, связанных с риском инфицирования ВИЧ, составляет 1 год; периодичность обследования на антитела к ВИЧ (метод иммуноферментного анализа): в день (ближайшие дни после) аварийной ситуации, в дальнейшем через 3, 6, 12 месяцев после аварии.
- Пострадавший должен быть предупрежден о том, что он может быть источником инфекции в течение всего периода наблюдения (максимально возможного инкубационного периода), и поэтому ему надлежит соблюдать меры предосторожности, чтобы избежать возможной передачи ВИЧ-инфекции.
- По истечении года при отрицательных результатах лабораторных исследований пострадавший снимается с



- При наличии риска заражения ВИЧ-инфекцией незамедлительно начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ.

- Незамедлительно после контакта обследовать на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С лицо, которое может являться потенциальным источником заражения, и контактировавшего с ним. Обследование проводят методом экспресс-тестирования на антитела к ВИЧ после аварийной ситуации с обязательным направлением образца крови для стандартного тестирования на ВИЧ в диагностических тестах, одновременно выявляющих антитела к ВИЧ 1,2 и антиген р24. Образцы плазмы (или сыворотки) крови человека, являющегося потенциальным источником заражения, и контактного лица передают для хранения в течение 12 месяцев в Центр СПИД.

- Пострадавшего и лицо, которое может являться потенциальным источником заражения, необходимо опросить

его заместителю или вышестоящему руководителю.

- Аварийные ситуации должны учитываться в каждой медицинской организации в журнале учета при проведении медицинских манипуляций.
- С целью устранения причин аварийной ситуации, а также подтверждения связи инфекционного заболевания с исполнением служебных обязанностей работником медицинской организации следует организовать работу по эпидемиологическому расследованию аварийной ситуации.
- Все медицинские организации должны быть обеспечены или иметь при необходимости доступ к экспресс-тестам на ВИЧ и антиретровирусным препаратам. Запас антиретровирусных препаратов должен храниться в любой медицинской организации по выбору органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения, но с таким расчетом, чтобы обследование и прием антиретровирусных препаратов мог-

диспансерного наблюдения. В случае получения положительного результата проводится расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания.

И НАПОСЛЕДОК – ГЛАВНОЕ!

Единственной возможностью, позволяющей избежать заболевания, является качественная и своевременная профилактика.

Кроме того, старайтесь обходить неизвестные места стороной. Особенно это касается заброшенных и замусоренных полян на природе, где возможна высокая вероятность нахождения старых шприцов, неизвестно кем используемых. Также будьте внимательны в общественных местах, в подъездах, лифтах, на скамейках парков и т. д. Будьте здоровы!

ЛЮДМИЛА САВЧЕНКО,
филиал КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» в г. Нижневартовске

ЭКСТРЕННАЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

В среднем за сутки в окружной кардиодиспансер госпитализируется 50–55 пациентов как в плановом, так и в экстренном порядке. Еще около 20 обращений не требуют немедленного размещения в стационаре.

– С 1 октября мы централизовали экстренную кардиологическую помощь на базе приемного отделения. С пациентами работает бригада специалистов: старший врач смены, молодой доктор, клинический ординатор и врач-стажёр. Это позволяет повысить качество оказания медицинской помощи, – поясняет Ирина Урванцева, главный врач окружного кардиодиспансера.

Приемное отделение сегодня – это экстренный консультативно-диагностический центр, где выполняются лабораторная диагностика, ЭКГ, ЭХО-КГ, рентгенография. При необходимости пациент направляется на КТ-коронарографию. А пациенты с установленным диагнозом, которые требуют экстренных вмешательств, поступают сразу в рентгеноперационную.

На базе приемного отделения развернута палата интенсивного наблюдения на

6 коек. Сюда поступают пациенты, которые не нуждаются в госпитализации, но им необходимо в результате проведения диагностики и наблюдения уточнить диагноз и оказать экстренную помощь, например, при гипертоническом кризе или нарушении ритма.

– Пациенты, которые поступают с острым коронарным синдромом, делятся на пациентов низкого риска, умеренного, высокого и очень высокого. Больным из группы низкого риска в условиях приемного отделения выполняют КТ-коронарографию. Пациентов умеренного риска мы госпитализируем в палаты интенсивной терапии кардиологических отделений. Те, чье состояние мы относим к высокому или очень высокому риску, подаются сразу в рентгеноперационную либо в отделение реанимации, откуда они потом направляются на



С пациентами работает бригада специалистов

проведение чрескожных коронарных вмешательств. Мы пользуемся шкалой для оценки сосудистых рисков и маршрутизируем пациентов, – рассказывает Надина Османова, заведующая приёмным отделением.

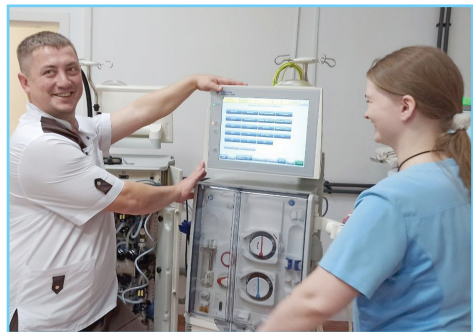
– Сегодня мы можем говорить о снижении госпитализации непрофильных больных. Плюс такая форма работы позволяет нам готовить молодых специалистов

под руководством опытных наставников. В бригаде ежедневно трудятся врач со стажем, молодой доктор и ординаторы второго года обучения, – отметила Ирина Урванцева.

Главный плюс такого подхода – ответственность в работе как внутри кардиодиспансера, так и в целом по системе здравоохранения округа. Даже если пациенту в дальнейшем показана госпитализация в плановом порядке, он не снимается с контроля специалистов кардиоцентра. Сотрудники медицинского учреждения сами свяжутся с ним, чтобы назначить дату лечения в условиях стационара, или согласуют проведение диагностики одного дня в поликлинике окружного кардиодиспансера. Это позволяет повысить качество медицинской помощи, обеспечить стационарзамещающие технологии при обострении заболеваний сердца на этапе приемного отделения и повысить удовлетворенность пациента.

ЕЛИЗАВЕТА САЕНКО,
БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут

НОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ – НОВОЕ КАЧЕСТВО ПОМОЩИ



Аппараты для заместительной почечной терапии премиум-класса

Три новых аппарата для заместительной почечной терапии премиум-класса запустили в работу в Няганском центре амбулаторного диализа. Оборудование поступило в рамках частно-государственного сотрудничества.

– Сейчас идет апробация оборудования, оно подключено и работает вместо трех наших стареньких машин, – делится Михаил Бурмантов, заведующий центром амбулаторного диализа. – В следующем году мы планируем только на этих трех аппаратах провести больше 2,5 тысяч процедур, а всего их количество с 4 тысяч возрастет до 6,5 тысяч в год, если не

возрастет количество пациентов. Увеличение количества людей, которым необходима заместительная почечная терапия, идет не только из-за последствий ковида. Население стареет, увеличивается количество заболеваний, да и заботиться о своем здоровье, работать над собой, отказываться от вредных привычек пациенты не спешат.

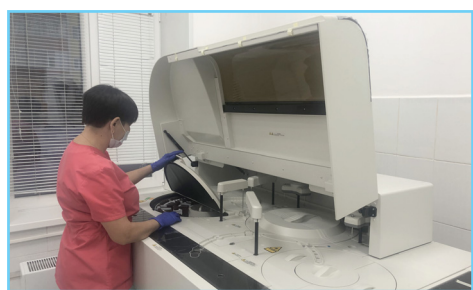
Сегодня на работающих 8 диализных местах заместительную почечную терапию получает 41 пациент. В начала текущего года их было 32.

В зону ответственности Няганского диализного центра входит не только город Нягань, но и Октябрьский, Березовский и Советский районы. Новое оборудование поможет улучшить оказание помощи пациентам и сделать получение процедуры более комфортным.

ЛЮБОВЬ КАРАСЁВА,
БУ «Няганская окружная больница»

АНАЛИЗАТОРЫ MINDRAY

В клиничко-диагностической лаборатории Няганской городской поликлиники – новое оборудование. Материально-техническая база подразделения укомплектована тремя современными автоматизированными анализаторами MINDRAY – гематологическим, биохимическим, иммунохемилюминесцентным. Инновационные технологии позволили медицинским техникам полностью адаптировать аппараты под параметры лаборатории.



Современные автоматизированные анализаторы облегчают работу лаборантов и обеспечивают надежную диагностику

Возможности гематологического анализатора позволяют загружать одновременно до 50 проб и выполнять до 110 тестов в час. Технология SF Cube, в которой используются новейшие системы оптики и реагентов, помогает точнее дифференцировать кластеры клеток (6 типов, включая незрелые гранулоциты), что очень важно для выявления аномальных клеток.

На полном биохимическом анализаторе лаборант может проводить до 800 исследований в час. Модульная система сочетает в себе инновации и высокую производительность. Благодаря масштабируемой платформе, более полной линейке реагентов для биохимических анализов, а также калибраторам и средствам контроля качества, оборудование позволяет существенно расширить перечень обследований,

необходимых для постановки диагнозов пациентам.

При использовании иммунохемилюминесцентного анализатора в клиничко-диагностической лаборатории готовятся анализы крови на гормоны щитовидной железы и онкомаркеры: PSA и Ca 125 (рак яичников). В будущем перечень анализов планируется расширить.

– Ежедневно на автоматизированных анализаторах MINDRAY мы проводим порядка 700 различных обследований. Можно с уверенностью сказать, что это довольно простое в эксплуатации оборудование вошло в себя новейшие достижения из области электрооборудования и программного обеспечения, что при изготовлении анализов позволяет не только свести к минимуму количество манипуляций лаборантов, но и в достаточно короткие сроки обеспечивает надежную диагностику, – рассказывает Любовь Жуква, биолог клиничко-диагностической лаборатории Няганской городской поликлиники.

Напомним, в течение 2023 года материально-техническая база клиничко-диагностической лаборатории учреждения обновлена за счет приобретения автоматического коагулометра и двух автоматических мочевых станций URILIT.

БУ «НЯГАНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

НОВЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЙ

В стоматологической поликлинике Лангепаса на ортодонтическом приеме для планирования лечения внедрили и применяют дополнительный метод исследования – телерентгенографию.

Данный метод позволяет оценить расположение зубов и любые аномальные изменения (искривление, смещение), размеры мягких и твердых тканей, расположение челюстей, наличие воспалительных процессов и их локацию, асимметрию лица, дефекты зубочелюстной системы, форму прикуса и причины, вызвавшие его аномальные изменения, структуру и деформации костей, определить фазы роста и выбрать наиболее рациональный метод лечения.

Подобная процедура – достаточно инновационный метод, который не так давно появился в ортодонтии. Телерентгенограмма – рентгенологический метод исследования, принцип которого заключается в увеличении расстояния между рентгеновской трубкой и пленкой (до 4 м; на сегодняшний день в современных аппаратах это расстояние сведено до 1,5 м), за счет чего уменьшается поглощающая доза рентгеновского облучения и пространственные искажения сводятся к минимуму. Процедура выполняется специальным аппаратом под названием ортопантомограф.

Специалист видит более точную картину, чем при обычном рентгене полости рта. Полученные рентгенограммы врач тщательно изучает, нанося на изображение определенные костные и зубные точки, чертя плоскости, измеряя углы между ними,



Ортопантомограф OP 300 с телерентгенографической приставкой

определяя положения челюстей, рассчитывает наклоны зубов и все данные вносит в диагностические таблицы. В настоящее время известно более 300 методов расшифровки ТРГ. Каждый из них представляет определённый интерес и может быть избирательно применён в зависимости от поставленной цели исследования и степени детализации. Полученные данные позволяют более точно спланировать ортодонтическое лечение.

Телерентгенографическое исследование головы традиционно считается диагностическим методом для врачей – стоматологов-ортодонтов. Но может использоваться и при проведении хирургических челюстно-лицевых манипуляций, что позволяет выявить наличие поврежденных кости (перелом, трещину), а также в ортопедической стоматологии. Данная процедура актуальна при полной адентии и тотальном протезировании, а также при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава, когда неточная диагностика и ошибки при выборе межальвеолярной высоты могут повлечь за собой серьезные осложнения.

БУ «ЛАНГЕПАССКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

«ШТУЧНЫЙ» СЛУЧАЙ

Три года житель поселка Белый Яр боролся с болезнью. Помогли пациенту в Няганской окружной больнице.

В 2020 году Фёдор Хандусь был прооперирован по поводу атеросклероза артерий конечностей, а через год ему пришлось сделать повторную операцию из-за несостоятельности дистального кровотока артерий нижних конечностей. Организм с нагрузкой не справился – начался процесс инфицирования, который, к сожалению, консервативно вылечить не удалось. Инфекция приобрела обширный характер. В условиях Сургутской окружной больницы, где мужчине старались помочь, такие операции не выполняются, поэтому в соответствии с маршрутизацией пациент был направлен в Няганский окружной центр сосудистой хирургии, где он был срочно взят в операционную, ведь без оперативного вмешательства пациента ждала смерть от инфекционно-токсического шока.

– Пациент поступил впервые. Выглядел истощенным и морально, и физически. Температура, которая держалась почти год, совершенно лишила человека сил, а начавшийся сепсис мог привести к смерти, как и возможное аррозивное кровотечение из инфицированного протеза. Успели вовремя, – рассказывает Игорь Панов, заведующий отделением сосудистой хирургии. – Пять с половиной часов удаляли бифуркационный про-



Задача максимум – помочь каждому

тез и восстанавливали собственные артерии пациента с использованием дополнительно ксенопротеза (биологический протез из бычьей артерии). Операция редкая и сложная из-за высокого уровня травматичности и возможных серьезных осложнений. Поскольку у данного пациента нельзя было использовать синтетические протезы из-за того, что они инфицируются сразу и пользы от оперативного вмешательства не будет, приходилось максимально восстанавливать собственные сосуды пациента, которые уже были «забиты». Плюс использовать биологические материалы, которые менее подвержены повторному инфицированию. Последний раз подобную операцию в центре проводили около пяти лет назад, поэтому можно назвать данный случай не только сложным, но и «штучным».

Признаки сепсиса стали уходить уже на следующий после операции день, пациент пошёл на поправку, а через полторы недели Фёдор Хандусь, улыбаясь и не уставая благодарить персонал, выписывается домой.

– Никогда не опускайте руки, не теряйте надежды, – призывает Фёдор Станиславович. – Я вот приехал весь мокрый, температура за соток... Очень много я больнице хлопот доставил, и физио-, и рентген-исследования, куча лабораторных анализов, эндокринологи и кардиологи, хирурги... Всех и не перечислишь. Ирине Александровне Турсунбаевой особая благодарность, анестезиолога запомнил – очень душевный человек, доктора и медсёстры гнойной хирургии просто нянчатся с нами, дай Бог добра всем, кто помог. Благодаря им жизнь продолжается.

Няганский сосудистый центр входит в тройку лучших центров Уральского федерального округа. Ежегодно здесь проводится около 1 200 операций, из них более 200 – высокотехнологичные. В Няганской окружной больнице ксенопротезы (материалы животного происхождения) используются с 2013 года. За эти годы установлено более 200 протезов. Все они для пациентов бесплатны.

ЛЮБОВЬ КАРАСЕВА,
БУ «Няганская окружная больница»

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Кисту яичника огромных размеров, достигающую в диаметре порядка 12 см, у молодой девушки обнаружили на УЗИ во время профосмотра. Специалисты поликлиники дали пациентке направление на оперативное лечение в Сургутский центр охраны материнства и детства.

– Новообразование удалили путем извлечения капсулы кисты из подлежащих тканей яичника в специальном пластиковом контейнере, использование которого помогает предотвратить разрыв кисты в брюшной полости и, как следствие, остановить потенциальное распространение опухолевого процесса. Далее с помощью биполярной коагуляции удалили пораженные ткани яичника, – рассказывает Лариса Белоцерковцева, президент Центра охраны материнства и детства.

Биопсия отправленного на исследование материала показала, что удаленное образование является опухолью стромы полового тяжа.

– Такие опухоли в основном доброкачественные, из них более половины составляют фибромы и только 7 % – злокачественные опухоли. Большинство образований диагностируются на ранней стадии и хорошо поддаются лечению. Именно поэтому женщинам крайне важно проходить регулярные профилактические осмотры, – отметил



Хирурги-гинекологи во время операции

Валерий Панкратов, заместитель главного врача Центра по акушерско-гинекологической помощи.

На сегодняшний день здоровью пациентки ничего не угрожает, она чувствует себя хорошо и находится дома.

ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЮГРЫ

ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ

Уникальную операцию при редкой опухоли провели сургутские онкологи.

Циторедуктивную операцию с гипертермической интраперитонеальной химиотерапией при мезотелиоме брюшины выполнили 59-летней пациентке.

В операционной работала бригада онкологов-хирургов: Сергей Копейка, Алексей Аксарин, Павел Троян, операционная медсестра Альфия Канипова, анестезиолог-реаниматолог Рафаэл Гайнуллин.

Перитонеальная мезотелиома – редкая злокачественная опухоль, которая изначально развивается в брюшине.

Во время циторедуктивной части операции была удалена вся парietальная брюшина, а также резецированы метастазы с висцеральной брюшины (покрывающей внутренние органы). Затем в брюшную полость были установлены дренажи и проведён сеанс гипертермической интраперитонеальной химиотерапии. Это инновационный метод лечения в онкологии, который предполагает введение в брюшную полость химиопрепарата, нагретого до 42–43 °C.



Бригада онкологов-хирургов

В послеоперационном периоде пациентка получила комплексное лечение и выписалась в удовлетворительном состоянии на 15-е сутки.

Благодаря своевременно установленному диагнозу мезотелиомы брюшины, опытной бригаде онкологов-хирургов, выполняющих циторедуктивные операции при канцероматозе брюшины и НІРЕС, стало возможным радикальное лечение редкой злокачественной опухоли.

БУ «СУРГУТСКАЯ ОКРУЖНАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

СПРАВКА

На поздних стадиях некоторых онкологических заболеваний раковые клетки могут распространяться в брюшину и проникать в брюшную полость, давая начало вторичным очагам. При этом резко ухудшается прогноз, снижается эффективность противоопухолевого лечения, так как многие препараты при внутривенном введении плохо проникают через брюшину. Наиболее распространенные причины поражения брюшины раковыми клетками: рак яичника, колоректальный рак, рак аппендикса, псевдомиксома брюшины, перитонеальная мезотелиома. Сочетание хирургического лечения и гипертермической интраперитонеальной химиотерапии позволяет у отдельной группы пациентов с канцероматозом добиться ремиссии заболевания.

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК

Врачи детской больницы Нижневартовска спасли подростка от анафилактического шока.

Внезапная реакция на пищевой аллерген стала причиной анафилактического шока у подростка. Скорая помощь доставила пациента в приемное отделение детской больницы, откуда его незамедлительно перевели в отделение анестезиологии и реанимации.

Помимо сыпи и одутловатого лица, у ребёнка начались сбои в работе сердца и сосудов, нарушилось сознание, критически понизились основные показатели жизнедеятельности. Благодаря оперативным и грамотным слаженным действиям сотрудников приёмного отделения и отделения анестезиологии и реанимации, шок был купирован, угроза жизни устранена. Для помощи врачи ввели пациенту адреналин, применили специальную гормональную и инфузионную терапию, обеспечили поступление увлажнённого кислорода.

Врачи обращают внимание, что первые симптомы анафилактического шока начинаются с появления тревожности, страха, беспокойства. Это состояние быстро сменяется головной

болью, шумом в ушах, может начаться головокружение. Буквально в считанные секунды развивается общая слабость, сдавливается грудь, появляется кашель, нарушается дыхание. В результате наступает острая сердечная недостаточность, снижается артериальное давление, развивается тахикардия, одышка может перейти в удушье. Шансы на благоприятный исход исчисляются минутами. Также для анафилактического шока характерны крапивница, отек Квинке различной локализации и степени выраженности.

Алгоритм действий до прибытия специалистов скорой медицинской помощи такой: прекратить поступление аллергена – уложить пострадавшего на спину, поднять ноги, повернуть голову в сторону, если есть признаки остановки дыхания, начать непрямой массаж сердца, обеспечить искусственную вентиляцию лёгких.

Пациенты, которые перенесли анафилактический шок, знают о наличии у себя аллергии, должны исклю-



Врачи детской больницы благодаря слаженным действиям спасли жизнь юному вартовчанину

чить лекарственные средства, пищевые продукты, вероятность контакта с насекомыми, которые вызывают аллергическую реакцию, и всегда иметь при себе рецептурные антигистаминные препараты.

БУ «НИЖНЕВАРТОВСКАЯ ОКРУЖНАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА»



Надежда Попова, врач-рентгенолог

БЕГ У НЕЁ В КРОВИ

ЗОЖ и спорт в Югре сейчас популярны. 870 тысяч югорчан систематически занимаются физической культурой и спортом.

нуть Надежду Попову, врача-рентгенолога Нижневартовской городской поликлиники. Ее история является примером для всех жителей региона, подтверждая важность заботы о собственном здоровье.

В коллективе лечебного учреждения Надежда Аркадьевна трудится уже почти с десяток лет. Про себя говорит: «Я из породы гончих. У меня это в крови».

Надежда, женщина динамичная во всех отношениях, ведет активный образ жизни. Мать пятерых детей, она преуспевает в роли супруги и заботливой матери. Несмотря на свою занятость, всегда находит время для занятий спортом. Легкая атлетика – её основная страсть, которой доктор посвятила уже более 20 лет своей жизни.

– Хорошо бегала я ещё в школе, участвовала в городских кроссах. Но всерьёз увлеклась бегом на пятом курсе медицинской академии. До этого с детства занималась танцами. Почему именно бег? Во-первых, это свежий воздух. Совмещаю приятное с полезным. Погуляла, подышала и мышцы в тонус привела. А во-вторых, это мотивирует. В академии у нас на физкультуре бег проходил на улице. Я всех обгоняла, всегда финишируя первой. Понравилось. Азарт появился. Стала по вечерам одна ходить. Потом стала пробовать повышать нагрузку, бегала с утяжелителями. До сих пор продолжаю свои занятия. Кроме этого, конечно, ещё много лет зарядка по утрам. Обязательно. Хотя бы полчаса. Потому что поест люблю. И в-третьих, бег – это наименее затратный вид спорта. Не надо куда-то ехать, тратиться на абонементы. Бегаю в любую погоду. Хоть в дождь, хоть в зной. Даже сейчас, если бы не нужно было работать, я бы с удовольствием пробежалась, – делится бегун-любитель.

Бег стал предпочтительным видом спорта из-за его простоты и доступности. Независимо от погоды, Надежда Попова регулярно отправляется на пробежку и наслаждается ощущением свободы, скорости и грации. Болезни и травмы никогда не становятся помехой на пути – за все время занятий спортом она ни разу не травмировалась.

– Я действительно кайфую от бега. Это не просто физическая активность, это настоящая эмоциональная атака, которую сложно передать словами. Только тот, кто сам бежал и ощутил этот драйв, понимает, насколько это потрясающе. Бег дарит легкость, свободу и чувство достижения. Это как будто ты взлетаешь и находишься в своём собственном мире, где ничего не может тебя остановить! – рассказывает врач-рентгенолог.

Надежда Аркадьевна акцентирует, что в спорте важны сноровка, зарядка, тренировка. Тренировки должны быть регулярные, активные, без пропусков, при этом полезные:

– Лично меня даже недомогание никогда не останавливало. Хотя иногда, бывает, хочется сказать: да гори оно всё синим пламенем! А вечер приходит – ноги сами направление знают. Только одеваться нужно по погоде, чтобы избежать перегрева или переохлаждений.

Полезными наша героиня находит беговые тренировки не только из-за драйва и хорошего самочувствия. Благодаря возобновлённым после родов тренировкам женщина быстро пришла в былую форму. Это сыграло немалую роль и в её психологическом состоянии. Особенно после рождения пятого ребёнка.

– В то время я сильно поправилась. Всё же возраст уже, организм не справляется так бодро, как раньше. В какой-то момент отражение в зеркале стало расстраивать, – вспоминает Надежда, – и здесь, как нельзя кстати, пришли мои «одиночные вечерние забеги».

К слову, пришёлся и один курьёзный случай, который помог нашей героине осознать всю серьёзность момента и прервать тренировки.

– Когда была беременна младшей дочерью, шла 13-я неделя. Как обычно, пошла пробежаться на Комсомольское озеро. На завершении круга вдруг почувствовала, как в правом боку изнутри меня «пнули». Да так сильно! Так я поняла, что пора прерваться до родов – это были первые шевеления ребёнка. Знали бы акушеры-гинекологи, чем я занимаюсь, сделали бы, наверное, мне строгий выговор, – смеётся. – После родов врачи сказали, что не раньше, чем через два месяца, можно заниматься спортом. А я уже через три дня направилась в сторону Мегиона на традиционную пробежку.

Как врач, наша героиня убеждена, что питание играет ключевую роль во время физических нагрузок. Правильный рацион позволяет поддерживать энергетический баланс, обеспечивает необходимые питательные вещества для работы мышц и помогает восстанавливаться после тренировок. Во время бега особенно важно правильно подготовиться к тренировке или соревнованию. Здесь необходимо учитывать время, которое вы планируете провести на трассе. Для коротких дистанций до 1 часа часто достаточно употребить небольшую порцию легкой пищи ближе к тренировке. Например, фрукты или йогурт. Для более длительных дистанций или интенсивных тренировок рекомендуется добавить в рацион более плотные и энергетически насыщенные продукты, такие как бананы, орехи, сухофрукты, гранола или энергетические гели. Также важно помнить о гидратации. Во время бега утрачивается много влаги, поэтому важно пить достаточное количество жидкости. Лучше выбрать негазированную воду или спортивные напитки, чтобы восполнить электролиты. В целом питание во время бега должно быть сбалансированным, учитывая индивидуальные потребности и предпочтения.

– Перед бегом не надо есть ничего острого. Чеснок, лук – подобное вызывает сухость во рту. Кроме того, не надо переедать. Например, мои любимые корейские салаты перед пробежкой я не ем. Радикальных каких-то ограничений в питании быть не должно, – считает доктор Попова.

Такую цифру назвала губернатор Наталья Комарова в ходе прямой линии «Югра на пульсе: спорт и здоровый образ жизни», которая прошла в августе этого года. Наталья Комарова отметила, что спорт и здоровый образ жизни имеют прямую связь с общим благополучием и развитием Югры. Она подчеркнула, что забота о здоровье и физической активности должна стать приоритетом каждого жителя региона.

Важно отметить, что федеральный проект «Спорт – норма жизни» является частью нацпроекта «Демография», и его целью является увеличение количества людей, систематически занимающихся физкультурой и спортом, до 70 % к 2030 году. Такие усилия направлены на повышение качества жизни граждан и формирование культуры спортивной жизни.

В Югре созданы все условия для развития спорта и спортивного образа жизни. Нижневартовск является лидером в развитии массового спорта. Здесь более 135 тысяч человек регулярно занимаются спортом. Это более 50 % населения города в возрасте от 3 до 79 лет. Открытые спортзоны в шаговой доступности позволяют жителям города получать необходимые условия для тренировок. Такой подход сказывается на результатах, спортивных достижениях и популярности ЗОЖ в целом.

Среди вартовчан, пропагандирующих здоровый образ жизни и успешно занимающихся спортом, можно упомя-



Бег – это легкость, свобода и чувство достижения, это жизнь!



И врач, и спортсменка, и просто красавица



Со спортом дружат и взрослые, и дети

Она уверена, что главное – это самоощущение и желание иметь активный образ жизни. Мотивация для Надежды – это что-то врожденное. Никакая внешняя поддержка ей не нужна. Самодисциплина и любовь к бегу всегда помогают ей преодолевать любые трудности и усталость. И даже когда она испытывает желание сдать-ся, всегда возвращается на дорожку и движется вперед.

Одиночные тренировки – это ее предпочтение. Надежда наслаждается возможностью быть наедине со своими мыслями, насладиться скоростью и энергией бега. Тем не менее она с удовольствием берет своих детей с собой, обучая их здоровому образу жизни и демонстрируя свою приверженность к спорту.

– Не люблю, когда кто-то направляется составить мне компанию побегать. Тогда ведь тянет поговорить... Когда быстро бежишь, дыхание затрудняется, а если ещё и разговаривать, совсем тяжело становится. Детей я с собой беру, но знаю, что они не будут болтать, они приучены к дисциплине. Если дети со мной, то бегут рядом. В такие дни я стараюсь надевать утяжелители, чтобы мне было труднее бежать, скорость становится меньше, и детвора не отстаёт, – уточняет Надежда.

Результаты спортсменки от медицины говорят сами за себя. Ежегодно она принимает участие в спортивных состязаниях и достигает высоких результатов. На её счету множество завоеванных кубков и медалей. Октябрь этого года стал особенно продуктивным. В начале месяца бегунья не только взяла первенство в двух спортивных марафонах, но и успешно пробежала длинную дистанцию, за что получила золотой значок ГТО.

– Знаете, я думаю, что к участию в любых соревнованиях нужно обязательно подходить с юмором. Не напрягать свой мозг тем, что можешь кому-то уступить. Просто бежать и наполняться моментом, – посоветовала спортсменка.

Чтобы поддерживать свое здоровье и энергетический баланс, Надежда регулярно посещает баню, где наслаждается паром и отдыхает от повседневных забот. Этот ритуал помогает ей восстанавливаться после тренировок и сохранять свою физическую форму:

– После интенсивных тренировок в мышцах скапливается молочная кислота, из-за чего могут появляться неприятные ощущения и боль. Напарюсь хорошенечко, и на следующий день ничего не болит. Я привыкла уже, и организм адаптировался к регулярным нагрузкам.

Основываясь на своем опыте, доктор взрослой поликлиники Нижневартовска советует всем не курить, не употреблять алкоголь и начать вести активный образ жизни уже сейчас. Она убеждена, что здоровье не обманет и не подведёт. Своим примером она вдохновляет не только семью, но и окружающих бежать за своими мечтами и достигать высот в спорте и в жизни.

Югра продолжает двигаться вперед, ставя приоритет на здоровье и спорт. Стремительное развитие массового спорта способствует укреплению физического и духовного здоровья нашего общества. Пусть спортивные достижения и здоровый образ жизни станут неотъемлемой частью каждого жителя Югры.

ЕВГЕНИЯ ПАСТУХОВА,
БУ «Нижневартовская городская
поликлиника»,
фото ЮЛИИ ПАНОВОЙ
и НАДЕЖДЫ ПОПОВОЙ

ОДНАЖДЫ ВЫБРАННЫЙ ПУТЬ...

Странная закономерность: настоящих тружеников всегда приходится буквально упрашивать на интервью. Природная скромность заставляет их повторять буквально слово в слово: «Может, не нужно? Есть коллеги куда достойнее меня, напишите лучше про них! Мне и рассказывать-то о себе нечего...» И страшно жаль, что, даже согласившись на разговор, такие люди остаются застенчивыми и немногословными.



Елена Петровец на любимой работе

Знакомьтесь: Елена Петровец, заведующая консультативно-диагностическим отделением № 2 детской поликлиники ОКБ Ханты-Мансийска.

«ХОЧЕТСЯ ДЕЛИТЬСЯ ОПЫТОМ»

– Как становятся педиатрами?
– Родилась я в Курганской области, отец был агрономом и преподавал, мама работала в торговле. Она очень хотела, чтобы дочь стала медиком. Именно поэтому после 8-го класса – в четырнадцать лет! – я пошла учиться на фельдшера в медучилище и с отличием его окончила. Некоторое время поработала в школе и поняла: все, хочу лечить только детей! И поступила в Тюменский медицинский институт.

– Как оказались здесь, на Севере?
– На шестом курсе вышла замуж, а муж – родом из Ханты-Мансийска. Так в 1991 году приехала сюда и стала работать педиатром в окружной больнице. Восьмой год заведу отделением. Консультирую в сложных случаях, когда мои девочки не справляются. Если честно, то хочется учить и делиться опытом.

– Велика ли численность подчиненных вам специалистов?
– В нашем отделении 14 педиатров, примерно столько же в первом да пятеро находятся в декрете. Кстати, в ближайших планах поликлиники – разукрупнение участков, ведь только в текущем году появилось сразу четыре молодых специалиста. И плохие доктора к нам не приходят, все – толковые.

– Какие качества необходимы педиатру?
– Прежде всего, внимательность и доброта к людям. Еще нужно быть хорошим психологом – для общения с представителями очень сложной категории мамочек.

– Понятие «ажмать» стало притчей во языках...

– Во-первых, не все родительницы такие. Во-вторых, чаще всего это следствие чрезмерной заботы о собственном малыше. Да, большинство молодых мам скрупулезно подходят к здоровью детей, если у тех вдруг случается насморк, то это уже трагедия. С одной стороны, беспокойство о своем ребенке – это хорошо, с другой – нельзя его залечивать.

– Мне кажется, всему виной повальное увлечение соцсетями и различными форумами. С точки зрения врача, интернет больше помогает или мешает?

– Мешает. Многие граждане почему-то руководствуются непроверенной информацией и тем самым ставят под угрозу и свое здоровье, и своих близких. Так, например, медикам постоянно приходится доказывать родителям необходимость и важность вакцинации. У нас растет и количество отказников, и заболеваемость населения.

– Как-то можно переломить эту ситуацию?

– Мы боремся, приглашаем «отказников» на врачебные комиссии, ведем разъяснительную работу. Ребенок имеет право находиться в здоровом, привитом коллективе, в котором минимизирован риск заболевания.

«ДЕТИ СТАЛИ ШУСТРЕЕ»

– За минувшие тридцать лет практики как меняется здоровье северных детей?

– Фиксируется гораздо больше патологий, болезней на генетическом уровне. Возможно, всему виной тщательная диспансеризация и большее количество ранних выявлений.

– А уколов современные дети по-прежнему боятся?

– Это в первую очередь зависит от состояния мамы, если она взбудоражена, то и

ребенок будет плакать. А вообще, дети стали смелее и шустрее.

– Вы все время говорите о мамах. А папы в процессе воспитания как-то задействованы?

– Конечно! Без них – вообще никак. Многие родители вместе приводят ребенка на прием, а в некоторых семьях вообще сопровождают только отцы.

– Среди пациентов у вас есть любимая категория?

– Даже не знаю, кому отдать пальму первенства, люблю и подростков, и детей помладше. Груднички вызывают у меня только восторг, а первый осмотр новорожденного... Даже слов нет, чтобы описать мои чувства в тот момент!

– Повзрослевшие пациенты помнят своего педиатра?

– Конечно, здороваются, делятся радостями: кто женился, кто стал мамой. Некоторые до сих пор обращаются за советом и помощью.

– Какие сложности возникают на рабочем месте?

– Если бы не бюрократия и обилие бумаг, то моя работа была бы сплошным удовольствием – даже при условии общения с очень разными родителями. Да, к заведующему отделением стали чаще приходиться выяснять отношения, но это неизбежный фактор. Выслушиваем, разбираемся и решаем проблему.

– Если отринуть в сторону ложную скромность, то чем вам можно гордиться?

– Разве только тем, что родители меня помнят, уважают и до сих пор обращаются. Ничего сверхъестественного на работе я не делала, просто лечила детей. У меня нет сожаления по поводу однажды выбранного пути, мне повезло с профессией, и я не представляю себя в другой.

«ЗДЕСЬ ВСЁ РОДНОЕ»

– Чем занимаются ваши близкие?

– Муж, Андрей Ильич, два месяца назад вышел на пенсию, а вообще-то он тоже врач.

– Приходилось слышать мнение, что супруги не должны работать в одной сфере...

– Почему же? Общее дело и общие интересы нас только сближали.

– Дети не стали продолжателями врачебной династии?

– Дмитрий – «айтишник», Ксения – юрист. Сын вроде собирался заняться медициной, но потом передумал. Если честно, то это меня немножко огорчает.

– Чему посвящает свободное время доктор Петровец? Долгим прогулкам?

– Гулять после работы сил уже не остается. Увлекаюсь цветоводством, дома все растения заставлено, да и на даче тоже. Впрочем, находится там место и овощам с ягодой.

– Что для вас значит понятие «Ханты-Мансийск»?

– Я провела в нем всю свою сознательную жизнь, поэтому просто не представляю себя вне его. Здесь все родное и близкое.

– А напоследок скажите: чем хороша сложная, ответственная, нервная профессия врача, почему молодежь должна ее выбирать?

– Чем хороша... Знаете, пожалуй, даже не могу объяснить. Знаю одно: просто без этого мне жить невозможно!

АНДРЕЙ РЯБОВ

«К ЦЕЛИ ИДУ ЧЕСТНО И УПОРНО»

Коллектив Няганской городской поликлиники поздравил с днем рождения Алену Шульгу, врача физической и реабилитационной медицины, заведующую отделением медицинской реабилитации.

Алена Владимировна, без преувеличения, знакома практически каждому жителю Нягани. На протяжении 13 лет она вела активную профилактическую работу среди горожан не только в поликлинике, но и прямо на рабочих местах специалистов. Руководила мероприятиями по профориентации школьников.

С тематическими лекциями и акциями по предупреждению рисков развития артериальной гипертензии, сахарного диабета, клещевого энцефалита, коронавирусной инфекции и многим другим актуальным заболеваниям доктор неоднократно выезжала практически на каждое предприятие и в учреждение Нягани.

Горожане преклонных лет знают Алену Владимировну как грамотного и неравнодушного лектора Университета третьего возраста, волонтеры и представители общественных объединений знакомы с ней как с безудержным активистом, идейным вдохновителем и соратником, спо-

собным найти решение в любой сложной ситуации и точки соприкосновения с каждым собеседником.

С 2022 года Алена Шульга занимается в Нягани новым направлением деятельности – восстановлением здоровья пациентов, перенесших инсульты, инфаркты, тяжелое течение COVID-19 и другие заболевания, при которых люди нуждаются в медицинской реабилитации. И здесь все у специалиста получается на отлично!

– *Иначе и быть не может, если ты пришел в медицину. Врачом я хотела стать с детства. Исключительно и однозначно. По гороскопу я – скорпион, поэтому и к обозначенной цели всегда шла и иду честно и упорно. Мечту удалось воплотить в жизнь. Но считаю, что этого мало. Работа в системе здравоохранения требует даже не периодичного, а ежедневного пополнения базиса знаний,* – уверена собеседница.

Настойчивый «скорпионий» характер, профессионализм, желание к самосовершенствованию и доброжелательное отношение к окружающим вселяют в эту молодую и всегда улыбающую женщину жизненные силы. 24 часа в сутки она на связи и с пациентами, и с коллегами, и со своими близкими.

У Алены Владимировны подрастают сын и дочь. Мечты мамы, как и у всех родителей, чтобы дети были здоровы, счастливы и по-своему успешны.



Алена Шульга, заведующая отделением медицинской реабилитации

В свободные минуты доктор любит собирать алмазную мозаику и вышивать крестиком, что очень помогает снять напряжение текущего дня. А во время отпуска любит путешествовать по городам России, это дает заряд бодрости для новых трудовых достижений.

МАРИНА ЛЫЗЛОВА,
БУ «Няганская городская поликлиника»

И ПРОФЕССИЯ, И ПРИЗВАНИЕ!



Светлана Логинова, медсестра

Медицинской сестре Светлане Логиновой исполнилось 60 лет, 39 из них она посвятила работе в санатории «Юган».

рапевтических процедур, и знакомство пациентов с назначенным лечением, наблюдение за их состоянием во время проведения манипуляций. Она настоящий помощник врача.

– *Медицина – это не только безукоризненное и точное следование инструкциям, это особое отношение к людям, поэтому медсестра – это и профессия, и призвание,* – говорит специалист.

Светлана Логинова относится к тем людям, общение с которыми вызывает всегда только улыбку и положительные эмоции. По своей натуре это очень открытый, оптимистичный и в то же время скромный человек. Мягкий, мелодичный голос, доброжелательный нрав, желание пойти навстречу каждому – она всегда находит общий язык с людьми.

Ее хорошо знают те, кто приезжает в санаторий поправить своё здоровье. Она

умеет и приободрить, и утешить добрым словом. По словам коллег, Светлана Николаевна обладает такими бесценными человеческими качествами, как доброта, надежность и отзывчивость, преданность своему делу и коллективу.

– *Я планирую продолжать работу, пока силы и годы позволяют,* – делится своими планами героиня, – *хотя есть семья, внуки, дача. Молодым специалистам я могу сказать только одно – в нашу профессию можно идти только по призванию. Это сложная работа, это колоссальная ответственность. Нельзя расслабляться и покрывать плохое настроение, нужно добросовестно выполнять свою работу, невзирая на трудности, с доброжелательной улыбкой встречать людей – этому я учу молодых коллег, которые только начинают свой профессиональный путь.*

Её профессиональные навыки отмечены наградами, грамотами, профессиональными победами, а также высшей квалификационной категорией и большим количеством теплых слов от благодарных пациентов.

МАРИНА ЛЫЗЛОВА,
АУ «САНАТОРИЙ «ЮГАН»

ЗАСЛУЖЕННАЯ НАГРАДА

Медицинская сестра поликлиники № 2 Сургута Эсли Хидирлясова удостоена награды «за многолетний эффективный труд и значительный вклад в развитие здравоохранения».



Эсли Хидирлясова, участковая медсестра

Эсли Асланбековна трудится участковой медицинской сестрой консультативно-диагностического отделения № 1 детской поликлиники. Она пришла в поликлинику в 1996 году и с тех пор продолжает здесь работать с огромным энтузиазмом и профессионализмом.

Коллектив медучреждения выражает искреннюю признательность Эсли Асланбековне за преданность профессии и безупречное качество работы. Она стала неотъемлемой частью команды и является примером для медицинских работников:

– *Желаем дальнейших успехов и вдохновения. Пусть доброе сердце и профессиональные навыки сопровождают в делах. Мы уверены, что вы продолжите вносить свой вклад в развитие здравоохранения и помогать людям.*

МАРИНА ЛЫЗЛОВА,
БУ «СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 2»

НА ЗАСЛУЖЕННЫЙ ОТДЫХ



Татьяна Пятенко (первая слева) вместе с медицинскими сестрами терапевтического отделения, 2023 год

Коллектив Няганской городской поликлиники проводил на заслуженный отдых медицинскую сестру кабинета врача-фтизиатра Татьяну Пятенко.

ки. Принимала конструктивное участие в реализации и популяризации национального проекта «Здравоохранение». Помогала доктору вести прием, посещала пациентов на дому, проводила необходимые диагностические мероприятия, активно занималась санитарно-просветительской работой.

Профессионализм и личные качества Татьяны Пятенко вкпе всегда получали высшую оценку от руководства, сама она скромно говорит: «*В медицине, да и в целом в работе с людьми, просто необходимо быть добросовестным и искать подходы к каждому пациенту или собеседнику.*»

Коллеги, провожая Татьяну Петровну на заслуженный отдых, адресуют самые теплые пожелания:

– *Выход на заслуженный отдых – это начало новой страницы в книге жизни, где каждый день – выходной и каждый месяц – отпуск. Татьяна Петровна, Вы вступаете в золотое время, когда можно полностью посвятить себя любимым делам и отдыху. Желаем, чтобы Ваша жизнь оставалась такой же яркой, насыщенной и интересной, как некогда в рабочие будни, а Вы получали от каждого нового дня только положительные эмоции и неиссякаемый заряд бодрости.*

МАРИНА ЛЫЗЛОВА,
БУ «Няганская городская поликлиника»

Свою трудовую деятельность Татьяна Петровна начала в 1975 году после окончания Ханты-Мансийского медицинского училища в должности сестры-акушерки родильного отделения Березовской районной больницы.

В 1979 году в связи со сменой места жительства стала работать медицинской сестрой регистратуры Няганской участковой больницы. После трех месяцев успешной деятельности была переведена на должность медицинской сестры терапевтического отделения, где проработала 21 год.

На протяжении последних 17 лет – бессменный специалист фтизиатрического кабинета Няганской городской поликлиники

45 ЛЕТ РАДИ УЛЫБОК И СЧАСТЛИВЫХ ГЛАЗ



Сургутская городская клиническая стоматологическая поликлиника № 1

За годы работы специалистам удалось достигнуть значительных результатов в профессиональной деятельности: создана современная материальная база, работают высококвалифицированные кадры, из маленькой поликлиники учреждение выросло в крупнейшую стоматологическую поликлинику по числу работающих врачей и сети кабинетов в Тюменской области.

За эти годы произошли огромные перемены.

- В 1954 году стала доступной стоматологическая помощь в Сургуте. Первый специализированный кабинет был организован в стенах Сургутской центральной районной больницы.

- В 1978 году образована самостоятельная городская стоматологическая поликлиника со штатом в 50 человек, которую возглавил Владимир Морозов.

- С 1979 по 1984 год ведущим специалистом стоматологической службы города и вторым главным врачом поликлиники

В ноябре 2023 года коллектив Сургутской городской стоматологической поликлиники № 1 отметил памятную дату – 45-летие со дня создания медицинской организации.

ки была Галина Разумовская. В этот период открывается кабинет первичного осмотра, пункт экстренной стоматологической помощи в вечерне-ночное время и ортодонтический кабинет.

- В 1981 году организовано детское лечебно-профилактическое отделение на базе поликлиники «Нефтяник».

- С 1984 по 2013 год главным врачом поликлиники и главным стоматологом города была Лариса Алпатова. К ее заслугам можно отнести переоснащение всех школьных стоматологических кабинетов. В городе расширяется ортодонтическая и совершенствуется ортопедическая стоматологические службы.

- В 1986 году городская стоматологическая поликлиника переезжает в новое четырехэтажное здание по улице Магистральной.

- В 1988 году построена детская стоматологическая поликлиника.

- В 1990 году с учетом возрастающей численности населения появилась необходимость открытия еще одной взрослой территориальной стоматологической поликлиники. В результате реорганизации «Стоматологическая поликлиника» получает название «Городская стоматологическая поликлиника № 1», организуется «Городская стоматологическая поликлиника № 2».

- В 2001 году создано ортодонтическое отделение на базе детской стоматологической поликлиники.

- С 2013 года по настоящее время поликлинику возглавляет Алексей Перемонтин. Для продуктивной работы учреждения был пересмотрен график работы медицинского персонала – рабочая неделя по графику сменности с предоставлением выходных дней по скользящему графику (общий выходной день – воскресенье). Для оказания качественной стоматологической помощи в условиях поликлиники маломобильной группе пациентов учтены все требования по программе «Доступная среда». По инициативе главного врача утвержден порядок оказания стоматологической помощи детскому и взрослому населению, нуждающимся по медицинским показаниям в лечении под общим обезболиванием в условиях стационара. Разработана и внедрена программа первичной профилактики стоматологических заболеваний. Продолжает расширяться сеть школьных стоматологических кабинетов.

- В 2019 году поликлинике присвоен статус «клиническая», которое учреждение использует в наименовании БУ «Сургутская городская клиническая стоматологическая поликлиника № 1». Целью создания клинической базы является обеспечение высокой степени готовности обучающихся



Специалисты нацелены на максимальное удовлетворение пациентов в получении качественной стоматологической помощи

в государственных медицинских университетах страны к осуществлению профессиональной деятельности по специальности «стоматология».

За 45 лет количество современных стоматологических кабинетов в учебных учреждениях, соматических поликлиниках и женских консультациях Сургута увеличилось до 42. Число рабочих мест стоматологов выросло более чем в десять раз. Коллектив учреждения совершенствует свои знания и опыт, развивается, приумножая свой профессионализм. Учреждение модернизирует свою деятельность путем применения новейших технологий, оборудования, современных управленческих решений. Жители города получают стоматологическую помощь, соответствующую современным стандартам и достойного качества.

БУ «СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 1»

НАШИ ПОЗДРАВЛЕНИЯ!

Медицинская сестра Галина Максимовских отметила 75-летний юбилей.



Юбилейша с коллегами

Галина Петровна работает в поликлинике 48 лет, прошла долгий путь в своей карьере и продолжает работать медицинской сестрой по приему вызовов и передаче их выездным бригадам в отделении неотложной медицинской помощи. Имеет множество почетных наград и грамот, подтверждающих ее высокий профессионализм и преданность делу.

Коллектив учреждения благодарит Галину Петровну за ее мастерство, заботу о пациентах и вклад в развитие здравоохранения города:

– Желаем крепкого здоровья, счастья и новых достижений!

ДАРЬЯ ТОЛСТОВА,
БУ «Сургутская городская
клиническая поликлиника № 2»

УСПЕХИ ПАЦИЕНТОВ – ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ

Первое реабилитационное отделение травмбольницы в Сургуте отметило 20-летие.

Без торжественных церемоний, высоких гостей и публичной огласки – открытие первого реабилитационного отделения в Сургутской травмбольнице стало, скорее, не событием, а лишь фактом. 1 ноября 2003 года заранее сформированный коллектив приступил к работе.

20 лет назад никто не предполагал, что этот день будет иметь значение для всего югорского здравоохранения, а медицинскую реабилитацию в стране признают важнейшей и неотъемлемой составляющей лечебного процесса.

С самого основания отделения здесь работает старшая медсестра Людмила Горбунова. Вместе с первой заведующей Оксаной Колесник она набирала сотрудников и помогала в решении организационных вопросов. Реабилитационная команда поначалу обходилась без собственного помещения и была рассредоточена по разным отделениям. Людмила Викторовна вспоминает, что тогда даже в медицинском сообществе роль реабилитации, мягко говоря, недооценивали и к нововведению относились скептически. Что говорить о пациентах? Они и подавно не понимали смысла перемен.

– Когда в 2006 году у нас, наконец, появилось своё трёхэтажное здание, многие пациенты думали, что при больнице открылся мини-санаторий. Люди приходили на госпитализацию с полными чемоданами одежды, брали с собой вечерние наряды и интересовались культурно-досуговой программой. Разницу между санаторным оздоровлением и медицинской реабилитацией осознавали уже во время лечения, благодарили нас за эффективное восстановление. Мы очень радовались новоселью и возможности организовать полноценный реабилитационный процесс. В Югре подобного не было ни в одной больнице. Это стало большим шагом вперед для медицины всего округа, – говорит Людмила Горбунова.

Пациенты после инсультов, тяжелых операций, спинномозговых и черепно-мозговых травм – с первого дня работы отделения нуждающиеся в медицинской реабилитации поступали непрерывным потоком. В условиях такого высокого спроса было принято решение сделать реабилитационную помощь доступной всем югорчанам и организовать на базе отделения окрестный Центр нейрореабилитации и патологии речи.

Новое, интересное, развивающееся направление объединило специалистов с медицинским и педагогическим образованием. Дружный и увлеченный общим делом коллектив в 2008 году пополнила врач-невролог Альбина Гилязова, а спустя 10 лет возглавила его. Под её началом 60 сотрудников. Ежегодно они оказывают помощь более тысячи пациентам.



Коллектив первого реабилитационного отделения Сургутской травмбольницы

К масштабным переменам, которые принесла реформа медицинской реабилитации, в отделении оказались готовы. Особый интерес у коллектива вызвали новые специальности. Например, среди сотрудников уже есть прошедшие переподготовку и аккредитованные врачи физической реабилитации. Много желающих получить образование эрготерапевта, физического терапевта, медицинской сестры по реабилитации.

Сегодня отделение в ожидании не только новых специалистов, но и высокотехнологичного оборудования. В будущем году здесь планируется пополнение парка тренажеров с биологически обратной связью. Они помогают пациентам быстрее и эффективнее восстанавливать двигательные функции, координацию, равновесие.

Реабилитационная служба Сургутской травмбольницы одной из первых в стране адаптировалась к новым условиям и требованиям. На Международном конгрессе реабилитологов, прошедшем в Москве в конце сентября, федеральные эксперты благодарили нашу делегацию за вклад в развитие этого направления. Но всё же главным своим достижением сотрудники отделения-юбилейра считают успехи пациентов. Одни покоряют спортивные вершины, другие развивают бизнес, третьи счастливы в семье... Словом, большинство находит себя в жизни. А это и есть главная цель работы отделения, которая остаётся неизменной на протяжении 20 лет.

БУ «СУРГУТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

ИСТИННОЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ

В медицине не бывает простых профессий. Вы не просто работаете с людьми, вы их спасаете, вы их лечите делом, заботой, а иногда и добрым словом. Подвиги, которые вы совершаете каждый день, забирают у вас много сил, вы самоотверженно отдаетесь на благо народа! Так пусть же ваши силы восполняются всеобщей благодарностью и любовью людей, для которых вы стараетесь!

СУРГУТ

Благодарность медицинскому персоналу педиатрического отделения Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства за высокий профессионализм, чуткость, прекрасное отношение к маленьким пациентам и их мамам, в частности Владиславу Ильину и Светлане Пановой, выражает Ю. Барышевская.

Специалистов отделения реабилитации Сургутской городской клинической поликлиники № 2, особенно массажиста Елену Калинину, за подход к маленьким пациентам выражает А. Кравец.

Огромную благодарность коллективу гастроэнтерологии Сургутской окружной клинической больницы: врачам-гастроэнтерологам Инне Куцирь и Айтен Мамедовой, медсестрам Евгении Гейер, Мархабо Аюмовой, Ирине Долгиновой, Ксении Кололеевой, Валентине Груше, Мидине Кулытишневой – за труд, профессионализм, моральную поддержку, преданность любимому делу выражает Н. Сарычева.

Также медицинских специалистов отоларингологического отделения, особенно заведующего отделением Василия Москалева, врача Радмира Окасова, врача-анестезиолога Александра Пархоменко, за успешное лечение ребенка благодарит М. Ким.

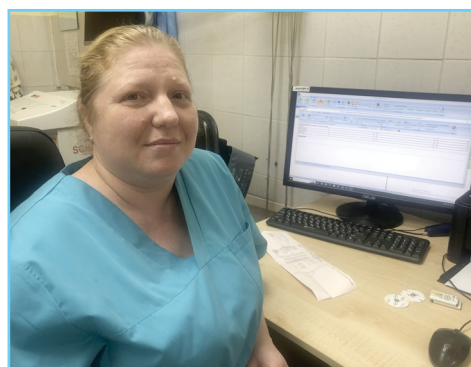
Слова признательности врачу-кардиологу кардиологического отделения № 2 окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» Гузель Чернышевой за помощь в лечении, от-



зывчивость, колоссальную поддержку, за огромную силу и терпение выражает Т. Орищук: «Спасибо за ваше внимание, честность, теплоту, доброту и открытость. Вы – превосходный врач! Лучший специалист и человек с большой буквы! К каждому пациенту относитесь как к родному, со своим подходом. Вы всех восхищаете своей самоотдачей любимому делу!»

НЯГАНЬ

За внимание, доброжелательность, чуткость и уважение пациенты Няганской городской поликлиники благодарят медицинскую сестру кабинета функциональной диагностики Надежду Заманову:



«Вот идет Наденька по коридору, улыбается тебе, а на душе сразу хорошо становится. Обязательно подойдет, спросит о самочувствии, а уж поход на процедуру к ней – это заряд бодрости и позитива на день», – рассказывает Татьяна Ивановна Ч.

«Одно удовольствие общаться с таким специалистом. Расскажет, подскажет, непременно поможет. И настроение всегда на высоте, заряжает позитивом и легкостью», – делится Валентина Геннадьевна К.

«И человек отличный, и медсестра грамотная. Доброжелательность, внимание, сопереживание и искреннее желание помогать. Эти качества сегодня так редки в людях, а у Надежды Викторовны – в избытке. И чувство юмора – отменное. Для таких людей медицина – это призвание, их истинное предназначение», – уверен Василий Петрович Л.

Жительница Нягани Татьяна Худеева поблагодарила специалистов городской поликлиники за организацию и прове-

дение диспансеризации на дому для мамы – 95-летней Натальи Алексеевны: «Хотела бы выразить глубокую признательность врачам Няганской городской поликлиники, которые провели диспансеризацию моей мамы на дому. Ей 95 лет, и при передвижении имеются сложности, поэтому хорошо, что врачи могут прийти на дом. Особо хотелось поблагодарить офтальмолога Валерия Вячеславовича Ковалевского за проявленное внимание и заботу. Большое всем спасибо».

УРАЙ

Семья Белослудцевых благодарит хирургов Урайской городской клинической больницы Расима Абдуллина и Петра Алехина за их профессионализм, оказание дистанционной помощи и правильную постановку диагноза онлайн, за безотказность помощи в экстренных ситуациях независимо от времени суток и дней недели, поддержку.

Также огромную благодарность врачу-терапевту участковому Елене Лебедевой за успешное лечение и возможность жить полноценно выражает Н. Гой.

НИЖНЕВАРТОВСК

Благодарность медицинскому персоналу реабилитационного отделения Нижневартовской городской поликлиники № 3 за внимательное, чуткое и профессиональное отношение к пациентам выражает И. Глазырин. Особенно пациент благодарит заведующую отделением Наталью Модестову, грамотного и отзывчивого руководителя.

Специалистов амбулаторного отделения медицинской реабилитации, особенно массажиста Антона Канистяпу, инструктора ЛФК Валентину Иванову, заведующую отделением реабилитации Наталью Модестову, за оказание качественного лечения благодарит Т. Ситникова.

Медсестру дневного стационара Людмилу Монастыреву за профессионализм, чуткость и грамотность благодарит С. Моденова.

Инструктора ЛФК отделения медицинской реабилитации Альфию Закиулину за индивидуальный подход в проведении лечебной физкультуры, доброжелательность, а также заведующую отделением Наталью Модестову за желание помочь каждому пациенту в восстановлении после перенесенного заболевания благодарит С. Акимова.

Также коллектив реабилитационного отделения: логопеда, массажистов, психолога, инструкторов ЛФК, специалиста по прогреванию – за внимательное, чут-

кое и профессиональное отношение к пациентам благодарит И. Глазырин.

Врача-терапевта Евгения Колузаева за внимательное и чуткое отношение к пациентам благодарит ветеран труда Н. Иванова.

Благодарность терапевтам Татьяне Деревенец и Екатерине Коршуновой, заведующей терапевтическим отделением Алене Касьяновой, старшей медсестре Оксане Выходцевой за внимательное, доброе отношение к пациентам, профессионализм выражает Б. Валишева.

Коллектив Нижневартовской городской поликлиники № 1 под руководством Флюры Самохужиной, участкового врача Наталью Киселеву, медсестру Инну Трофимову за профессионализм, отзывчивость и чуткое отношение к пациентам благодарит Н. Родионова.

Заведующую отделением дневного стационара Галину Зиву, старшую медсестру Надежду Пирогову, медсестру Ильнару Хабибулину за поддержку, внимание к пациентам, соблюдение медицинской этики и деонтологии благодарит Т. Извекова.

Заведующего хирургическим отделением Сергея Процко, медицинских сестер отделения за доброту, профессионализм, отзывчивость благодарит М. Гурбанова.

Благодарность врачу-эндоскописту Максиму Яровому и его медсестре Екатерине Груздовой за оказанное лечение выражает Н. Варивода.

Хирурга поликлиники № 1 Султана Ажигова и медсестру Елену Королеву за профессионализм и успешное лечение благодарит И. Белова.

Терапевта Юлию Задворнову за труд и человечность благодарит В. Селидакова.

Благодарность участковым терапевтам Нижневартовской городской поликлиники № 2 Екатерине Артемовой и Алле Лебедевой выражает О. Чайковская.

Врача-ортопеда Нижневартовской городской поликлиники Антона Кучеренко за профессионализм и правильную постановку диагноза благодарит Э. Анчурина.

Персонал регистратуры Нижневартовской городской поликлиники, в частности Марию Крючкову, за компетентность и доброжелательность благодарит Е. Герасимова.

Главного врача учреждения Светлану Воронину за внимание к пациентам и прекрасно организованную работу медперсонала благодарит Г. Стройкова.

СВЕТИЛО МЕДИЦИНЫ



17 октября 2023 года в возрасте 86 лет ушел из жизни Николай Васильевич Иванов. С его уходом все медицинское сообщество Сургута и Югры понесло невосполнимую утрату.

Николай Васильевич – заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный работник здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

В 1963 году окончил Воронежский государственный медицинский институт, после чего более 50 лет отдал служению людям, борьбе за их здоровье, 47 из них работая хирургом в Сургутской городской клинической больнице.

Он впервые в городе освоил и внедрил множество новых методов оперативного лечения, организовал и стал председателем научного хирургического общества, передал свой богатый профессиональный опыт не одному поколению хирургов, дал путевку в профессию многим молодым врачам. На его счету 183 научные работы, 35 тысяч выполненных операций, оказание хирургической помощи военным и мирно-

му населению во время военных действий на Кавказе.

Постоянный участник съездов, конгрессов, симпозиумов в нашей стране и за рубежом, неоднократно выступал по актуальным вопросам хирургии, выпустил в свет книгу «Записки хирурга», в которой рассказал об опыте лечения хирургических пациентов за последние 50 лет.

За свой труд Николай Васильевич был награжден орденом Дружбы, знаком «За заслуги перед Сургутом», занесен в книгу Почета города Сургута.

ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЮГРЫ

Газета «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЮГРЫ»
№ 11 (249) / НОЯБРЬ 2023

Учредитель: БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

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.



Издатель: БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», 628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34, oso@cmphmao.ru, cmphmao.ru

Главный редактор: А.А. Молостов. Ответственный за выпуск: И.Н. Ердякова

Адрес редакции: 628011, Тюменская область, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34, тел. +7 (3467) 31-84-66

Оригинал-макет, верстка и печать выполнены ООО «Принт-Класс», ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, 68. Тел. 8 (3467) 30-00-34, print-klass@yandex.ru

Дата выхода в свет 05.12.2023

Тираж 1000 экз.

Распространяется бесплатно.

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.