

ГАЗЕТА ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА



# Кардио Версия

№ 66

Октябрь / 2024

Филиал Томского  
НИМЦ РАН  
«Тюменский  
кардиологический  
научный центр»

[cardio-news@mail.ru](mailto:cardio-news@mail.ru)



## ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ:

Кардиологические  
пациенты  
тоже нуждаются  
в реабилитации

**стр. 4-6**

Международный  
день хирурга

**стр. 12-13**

Летняя фотогалерея

**стр. 14-15**

*На обложке инструктор по ЛФК  
отделения кардиореабилитации  
Дарья Соловьева*

**СОТРУДНИКИ ЛАБОРАТОРИИ РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА СОВМЕСТНО С КОЛЛЕГАМИ ИЗ ЛАБОРАТОРИИ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА СБЕРА РАЗРАБОТАЛИ И ЗАПУСТИЛИ УНИКАЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ АНАЛИЗА КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ (КАГ) С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА.**

Пациент или доктор самостоятельно могут загрузить свое исследование на странице сайта [www.infarkta.net](http://www.infarkta.net) и получить результат анализа за считанные минуты. Сервис применим как второе мнение, что особенно полезно в случаях, когда требуется подтверждение диагноза или оценка необходимости дальнейшего лечения.

PatientID '323-2022', StudyID 'R202201241319184'

- ФУНТАХ :D
- ФУА.ФУНТАХ :D
- ФУА.ФУНТАХ :D
- Результаты : Генетический анализ генов коронарных артерий не обнаружен.

\* Не является медицинским заключением и не заменяет его

ЛЕВАЯ КОРОНАРНАЯ АРТЕРИЯ СРАБАД КОРОНАРНАЯ АРТЕРИЯ НЕ ОБРЕДЕДЕНО



**УЧЕННЫЕ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА ПОЛУЧИЛИ НОВЫЙ ПАТЕНТ. СПЕЦИАЛИСТЫ ПРОВЕЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ И ДОКАЗАЛИ, ЧТО ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ МОГУТ ПОЛОЖИТЕЛЬНО ВЛИЯТЬ НА СОСТАВ И АКТИВНОСТЬ МИКРОБОВ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ.**

Они способствуют разнообразию и балансу микробной популяции, что, в свою очередь, может привести к изменениям в метаболизме.

Так что, занимаясь спортом, можно создать более благоприятные условия для наших кишечных микробов и улучшить здоровье.



**В АВГУСТЕ В ТЮМЕНИ СОСТОЯЛСЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫЙ ЗАБЕГ ЛЕТНЕГО ФОРМАТА «СТАЛЬНОЙ ХАРАКТЕР». КОМАНДА КАРДИОЦЕНТРА ВПЕРВЫЕ ПОПРОБОВАЛА СВОИ СИЛЫ НА ТРАССЕ В 3 КМ.**

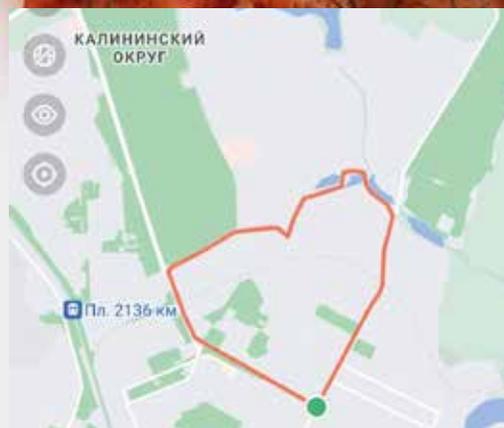
Несмотря на то, что цели опередить всех не было, старались пройти препятствия быстро, сплоченно, вместе. Так, вторыми дошли до финиша и получили памятные медали!

членно, вместе. Так, вторыми дошли до финиша и получили памятные медали!



**ТЮМЕНСКИЙ КАРДИОЦЕНТР ПРОВЕЛ АКЦИЮ «СЕРДЕЧНЫЙ МАРШРУТ»: С 26 ИЮЛЯ ПО 6 СЕНТЯБРЯ ЛЮБОЙ ЖЕЛАЮЩИЙ МОГ ПРОЙТИ, ПРОБЕЖАТЬ ИЛИ ПРОЕХАТЬ НА ВЕЛОСИПЕДЕ ПО МАРШРУТУ В ФОРМЕ СЕРДЦА И ПОЛУЧИТЬ ЗА ЭТО ПОДАРКИ.**

Акция проводится уже второй год с целью привлечения внимания к проблемам сердечно-сосудистых заболеваний и самым доступным способам их профилактики. Всего для участия в «сердечном» путешествии откликнулись более 50 человек. Посмотреть фото можно по хештегу #сердечныймаршрут72.



Правительство ЯНАО

2024 ЗДОРОВАЯ ЕВРОПЕЙСКАЯ АРКТИКА

**Тюменский кардиологический научный центр – уникальный академический научно-лечебно-педагогический комплекс**

**526 сотрудников:**

- 8 научных подразделений
- 19 докторов медицинских наук
- 54 кандидата медицинских наук
- 2 заслуженных деятеля науки РФ
- 8 заслуженных врачей РФ
- 206 воек, амбулаторная служба
- >9000 пациентов - стационар
- >62000 - амбулаторная помощь

АРКТИКА 2024

Ростелеком, РТМИС, РТДОКТИС, ЭНЕРГ НАДРОДАГУМ, РЕДСОФТ, WEBONLINE, BSS, МИОКАРА

**В САЛЕХАРДЕ ПРОШЕЛ ФОРУМ ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА «АРКТИКА - 2024. ЗДОРОВАЯ ЦИФРОВИЗАЦИЯ».**

Специалисты обсуждали внедрение современных информационных технологий в медицину. Доклад в пленарном заседании представил ведущий научный сотрудник, руководитель проекта «Кардиоцифра» Тюменского кардиоцентра Тодосийчук Виктор Викторович. Дискуссии на

форуме помогли наметить дальнейшие шаги по развитию наших проектов, которые нацелены на создание будущего без сердечно-сосудистых заболеваний. Форум был организован Правительством Ямало-Ненецкого автономного округа.

**ТЮМЕНСКИЙ КАРДИОЦЕНТР ОТПРАВИЛ 14 КОРОБОК С ГУМАНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ ЖИТЕЛЯМ КУРСКА - ЭТО ВЕЩИ, МЕДИКАМЕНТЫ, ПРОДУКТЫ, СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ.**

В сборе участвовали все неравнодушные сотрудники учреждения. Как отметил Президент РФ В.В.Путин, главной задачей сейчас является поддержка людей, нуждающихся в защите и помощи.





Ю.А. Шароян

# КАРДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПАЦИЕНТЫ ТОЖЕ НУЖДАЮТСЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ

В сентябре отмечается Всемирный день физического терапевта. Это праздник всех специалистов-реабилитологов, в честь которого мы решили подробнее рассказать читателям газеты «КардиоВерсия» о направлении кардиореабилитации. Заведующая отделением, кардиолог первой категории Юлия Андреевна Шароян поделилась тем, как удается помогать пациентам, перенесшим сердечно-сосудистые катастрофы и оперативные вмешательства.

– Кардиореабилитолог – это кардиолог, который обладает знаниями по восстановлению пациентов после инфарктов и операций на сердце, – рассказывает Ю.А.Шароян. – Пациенты, имеющие сердечно-сосудистую патологию, обладают своими особенностями. На первый взгляд они не заметны, но мы знаем и понимаем, какие патологические процессы у таких пациентов протекают, как они реагируют на физическую нагрузку, на кардиотренировки, на занятия лечебной физкультурой.

## – ПОЧЕМУ ВЫ РЕШИЛИ ЭТИМ ЗАНЯТЬСЯ? КАК ПРИШЛИ ИМЕННО К ЭТОЙ ТЕМЕ?

– Я долго работала в консультативном отделении на приеме. И уже тогда понимала (это было мое личное видение), что пациенты нуждаются не просто в консультации. Им нужны рекомендации по общему образу жизни, по управлению своим здоровьем. Я стала рисовать себе картинки и схемы, чтобы выстраивать свой прием

по-новому и доносить до пациентов нужную информацию. Успеть полностью обсудить эту тему на приеме сложно, обычно удается только поверхностно дать какие-то советы, и **я была таким классическим «специалистом по назначению таблеток»**. Со временем убедилась, что это не работает. Что важно взаимодействовать с мотивацией пациентов.

**ДЕЙСТВИТЕЛЬНО, ТАК СОВПАЛО, ЧТО ИМЕННО В ЭТОТ МОМЕНТ ЮЛИИ АНДРЕЕВНЕ ПРЕДЛОЖИЛИ ЗАНЯТЬСЯ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ В КАРДИОЦЕНТРЕ. ПОСТЕПЕННО УГЛУБЛЯЯСЬ В ЭТУ ТЕМУ, ОНА ВЫШЛА НА ЭКСПЕРТОВ-РЕАБИЛИТОЛОГОВ, ИЗУЧИЛА ИХ КОНЦЕПЦИИ И УВИДЕЛА, ЧТО ТАМ ВСЕ ТОЧНО ТАК ЖЕ, КАК И ОНА САМА ПРЕДСТАВЛЯЛА СЕБЕ, КАК РИСОВАЛА ТЕ САМЫЕ СХЕМЫ!**

– Так мои желания совпали с предложенными возможностями. Я быстро согласилась, потому что эта тема мне интересна. Даже сейчас еще больше убеждаюсь, что просто назначение препаратов не работает! В основе реабилитации лежит биопсихосоциальный подход: работа с биологической частью, то есть с телом, с духовной, с окружающей средой, которая влияет на психологию. Еда, семья – это все окружающая среда, которая создает определенные условия. Одно демотивирует, другое помогает. Эта точка зрения все больше укрепляется в моем сознании и в результатах, которые я вижу у своих пациентов. Изучаю тенденции современного мира, и все они говорят о профилактической медицине – **нужно управлять своим здоровьем начиная с очень раннего возраста, практически учить этому детей**. Но мы работаем с поколением 50+. Мировоззрение и взгляды таких пациентов отличаются. Донести информацию бывает крайне тяжело. Уходит много сил и энергии на работу, на объяснение.

Люди убеждены, что огород и лопаты – это их лучшие друзья, что это и есть физическая нагрузка! А все остальное – реабилитация, лечебная физкультура, здоровое питание – это дорого, сложно и вообще ерунда. Сопротивления много, но мы не сдаемся. Даже когда я читаю лекции, вижу, что пациенты вступают в диалог, задают вопросы, а значит, это их трогает, значит, достучаться можно!

## – КАК ПАЦИЕНТУ ОБРАТИТЬСЯ В ВАШЕ ОТДЕЛЕНИЕ?

– Есть разные варианты для разных заболеваний и разной степени тяжести этих заболеваний. Если человек перенес операцию на сердце, то он попадает к нам либо самостоятельно, либо лечащий доктор записывает его к нам по полису ОМС. Если пациент хочет позаботиться о своем здоровье

Магнитотерапия способствует улучшению микроциркуляции, увеличивает скорость выведения продуктов метаболизма из тканей, ускоряет регенеративные процессы





Лечебная физкультура в Кардиоцентре проводится в группах и индивидуально

заблаговременно, и у него обнаружили начальную стадию той же ишемической болезни сердца, артериальной гипертонии, то не нужно сразу идти в тренажерный зал и тягать железо. Люди без медицинского образования не смогут учесть все особенности таких пациентов. Лучший старт – это отделение медицинской реабилитации, здесь обратят внимание на вашу аритмию, на давление, не дадут чрезмерную нагрузку, возможно, даже помогут отказаться от некоторых препаратов. В обновленных клинических рекомендациях прописано, что очень важно немедикаментозное лечение – лечебная физкультура, питание, управление сном и ментальное здоровье. Например, если молодой человек страдает артериальной гипертонией, и она только начинается, цифры еще невысокие, то он вполне может немедикаментозно стабили-

зировать свое состояние. Человеку всегда хочется волшебную таблетку. Но можно параллельно начинать работать над образом жизни. Это 100% приносит результат. У меня есть такие пациенты!

**КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ – ДОКУМЕНТ, ОСНОВАННЫЙ НА ДОКАЗАННОМ КЛИНИЧЕСКОМ ОПЫТЕ, ОПИСЫВАЮЩИЙ ДЕЙСТВИЯ ВРАЧА ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОМОГАЮЩИЙ ПРИНИМАТЬ ПРАВИЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ**

**РЕШЕНИЯ, А ТАКЖЕ ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ВИДЫ, ОБЪЕМ И ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ВЫПОЛНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ В СООТВЕТСТВИИ С ОПИСАННЫМИ МОДЕЛЯМИ ПАЦИЕНТА ПРИ ОПРЕДЕЛЕННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ СОСТОЯНИИ.**

**– СЛОВО «РЕАБИЛИТАЦИЯ» ВСЕГДА АССОЦИИРУЕТСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ. ВАШИХ ПАЦИЕНТОВ ОНО НЕ ПУГАЕТ?**

– Не нужно бояться этого слова. К нам обращаются пациенты, у которых острые ситуации уже позади, и здесь они дооздоравливаются окончательно.

**– КАК С РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ВООБЩЕ ОБСТОЯТ ДЕЛА В СТРАНЕ?**

– У нас мало экспертов по этому направлению, мало информации на русском языке, мало современной литературы. Чтобы изучить одну статью, нужна масса времени. Когда-то людей отправляли в санатории, плотно работали над здоровьем своих сотрудников. Сейчас все это получает новый виток, но с большими усилиями. **Современная реабилитация требует мультидисциплинарного подхода. Она должна быть индивидуальной.**



Мастер-класс от инструктора высшей категории Елены Забелиной

Представляете, с одним человеком должны работать несколько врачей, инструктор, психолог, диетолог – это целая команда. Такой подход не может быть дешевым, а это тоже сложность. Центры, на которые я ориентируюсь, имеют очень хорошие результаты. Но они потратили около 10 лет на свое развитие и, как правило, нацелены на тяжелые патологии – неврология, ортопедия. А сердечно-сосудистые заболевания таких видимых изменений не дают, поэтому сложно донести до пациентов, что надо что-то менять.

### **- КАКИЕ ЗНАНИЯ И НАВЫКИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ У РЕАБИТОЛОГА?**

– Я бы разделила их, как модно сейчас говорить, на *hard skills* и *soft skills*. Еще сейчас появилось новое направление – умение мечтать и быть энергичным.

Первое – нельзя просто знать хорошо кардиологию. Толку не будет, если до человека не донести то, что нужно. Поэтому крайне важен высокий уровень эмпатии и толерантности. Если априори доктор осуждает пациента, у него ничего не получится, не удастся замотивировать человека. Я этот этап тоже прошла. Нельзя сказать пациенту: «Ой, вы курите? Ну все с вами понятно! Бросайте!» Вредные привычки – это тоже выбор, и человек имеет на него право. Моя задача принять его позицию и рассказать то, что для него важно. Это такое тотальное принятие людей, принятие низкой мотивации, негативного восприятия изменений.

Второе – профессиональные навыки. Базовые знания нужны любому кардиологу, безусловно, важно разбираться в методах ЛФК, в дозировании физической нагрузки, в физиотерапевтических методах, в психологии. Не просто быть кардиологом, а быть многопрофильным кардиологом!

### **- А ЭМПАТИИ И ПРИНЯТИЮ МОЖНО НАУЧИТЬСЯ?**

– Эмпатичной, сопереживающей я, наверное, всегда была. А вот тотальное принятие – нет. К этому пришла через обучение и саморазвитие. Настал жизненный период, когда я очень сильно устала от работы и думала, что уйду из медицины совсем. И я ушла... учиться. Года три проходила различные курсы, программы, и это привело меня к новым навыкам.

### **- НА КОГО ОРИЕНТИРУЕТЕСЬ ИЗ СПЕЦИАЛИСТОВ?**

– Основоположники реабилитации в России – Людмила Геннадьевна Бубнова и Давид Меерович Аронов из Национального медицинского исследовательского центра терапии и

профилактической медицины МЗ РФ. Одним из самых популярных считается также Американское общество реабилитологов. В рекомендациях Российского общества кардиологов можно найти раздел для пациентов. В его создании участвуют доктора, у которых я училась на курсах. Это проверенные доктора!

### **- А ЧТО МОЖНО ПОЧИТАТЬ ИЛИ ПОСМОТРЕТЬ ПАЦИЕНТАМ, ЧТОБЫ УГЛУБИТЬСЯ В ЭТУ ТЕМУ?**

– Я бы рекомендовала изучить *wellness*-подход, очень интересная тема. Всем советую документальный фильм «Сахар».



*Занятие проводит инструктор по лечебной физкультуре Дарья Соловьева*

### **- ЧТО НОВОГО ЕСТЬ В ВАШЕМ ОТДЕЛЕНИИ?**

– Мы очень ждем, что у нас появится аппарат для кардиопульмонального тестирования. Это золотой стандарт определения переносимости физических нагрузок по пиковому кислороду. Хотим приобрести тренажеры с датчиками ЭКГ, чтобы в процессе тренировки отслеживать реакцию, следить за кардиограммой. Скоро у нас будет комната отдыха и релаксации.

### **- ПОЧЕМУ НУЖНО ПРОЙТИ РЕАБИЛИТАЦИЮ ИМЕННО В КАРДИОЦЕНТРЕ?**

– Я, правда, считаю, что мы, наверное, одни из всех в кардиореабилитации делаем максимально правильный комплексный подход, делим пациентов на группы, а не просто собираем 30 человек в одну кучу и отправляем на ЛФК. Мы анализируем и подбираем занятия по степени выносливости. У нас установлено хорошее оборудование. Наши специалисты обладают высокой квалификацией и



*Разработаны несколько уровней сложности и программы с учетом хронических заболеваний пациента*

профессионализмом, следуют современным рекомендациям, постоянно обучаются, расширяют навыки. Мы всегда что-то обсуждаем, проверяем, как будет лучше. У нас есть результаты. Например, на основании теста шестиминутной ходьбы за 10 дней реабилитации наши пациенты реально увеличивают переносимость физических нагрузок – в среднем они добавляют от 30 до 70 метров, снижается одышка, повышается общая выносливость. Мы занимаемся наукой. У нас есть пилотные исследования, научный подход – это тоже важная часть работы.

### **- КАК УЛУЧШИТЬ СВОЕ САМОЧУВСТВИЕ В ДЕПРЕССИВНЫЙ ПЕРИОД?**

– Разрешите себе похандрить два дня. Договоритесь с собой: «Вот я два дня хандрю, а потом меняю свое состояние». Конечно, надо иногда разрешать себе ничего не делать, полежать, включить любимый сериал, съесть что-то любимое. Посвятите этому пару дней, оставьте организм в покое. А потом доставайте его оттуда! Достучаться до головы можно через приятные расслабляющие и тонизирующие процедуры – это массаж, магнитотерапия, дарсонваль, гипокситерапия, прессотерапия, физкультура. Хочется плакать – приседаем. Хочется грустить – стоим в планке. Устали – идем гулять. Если вы решили походить на физиопроцедуры, запишитесь к физиотерапевту, он определит ваши показания и, что важно, противопоказания. Если вы хотите на реабилитацию, запишитесь к кардиологу отделения. Если хотите на лечебную физкультуру – к врачу по ЛФК.

## В ЭТОМ ВЫПУСКЕ ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЯМИ ИМЕНИННИКОВ АВГУСТА И СЕНТЯБРЯ:



Медицинскую  
постовую сестру  
отделения  
артериальной  
гипертонии  
**НАТАЛЬЮ  
ВЛАДИМИРОВНУ  
ДЕГТЯРЕВУ**



Буфетчицу отделения  
аритмологии № 2  
**ОЛЬГУ  
АЛЕКСАНДРОВНУ  
ПЕТРОВУ**



Санитарочку  
отделения неотложной  
кардиологии  
**ЛЮБОВЬ  
АЛЕКСЕЕВНУ  
ШАРОВУ**



Медицинскую сестру  
отделения функциональной  
диагностики  
**ЛЮДМИЛУ  
АЛЕКСАНДРОВНУ  
ДМИТРИЕНКО**



Ученого секретаря  
**ЕЛЕНУ  
АЛЕКСАНДРОВНУ  
МАРТЫНОВУ**

**ПУСТЬ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ДЛЯ ВАС БУДЕТ УДАЧНЫМ!  
КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ И СЕМЕЙНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ!**

## ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ГРИППА – ЛЕГКО!

Наступает осень, а с ней сезон ОРВИ и гриппа. Мы привыкли, что эти заболевания в основном передаются воздушно-капельным путем, но есть еще один коварный способ – контактный. В честь Дня безопасности пациента напоминаем, как правильно мыть руки с мылом и обрабатывать их антисептиком.

### КАК ЕЩЕ ИЗБЕЖАТЬ ЗАРАЖЕНИЯ COVID-19, ГРИППОМ ИЛИ ОРВИ:

- не трогать грязными руками лицо;
- использовать маски или респираторы в общественных местах;
- исключить контакты с заболевшими;
- соблюдать социальную дистанцию;
- вакцинироваться – это самый надежный способ защититься от многих инфекций.

Соблюдать этикет (чихайте или кашляйте в салфетку или локтевой сгиб).

Врач-эпидемиолог Алексей Антонов  
и Служба качества Тюменского  
кардиоцентра

### COVID-19 О ЗНАЧЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

РОСПОТРЕБНАДЗОР  
Единый консолидированный центр  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА: 8 (800) 550-44-42

#### МЕТОДИКА МЫТЬЯ РУК

**ДО:**

- Приготовление еды
- Прием пищи
- Надевание контактных линз и нанесение макияжа
- Прикосновения к области инфекции кожи, ранам и другим поврежденным кожным покровам
- Перед проведением манипуляций медицинского характера

**ПОСЛЕ:**

- Приготовление еды
- Обработки загрязненного белья
- После ухода за больными
- Уборки и работы по дому и в саду
- Кашля, чихания или рвоты
- Контакта с домашними и любыми другими животными

**КОГДА МЫТЬ?**

- Работы, учебы, пребывания на открытом воздухе и в общественных помещениях
- Занятий спортом
- Прикосновения к области инфекции кожи и кожных ран
- Посещения туалета
- Контакта с деньгами
- Работы за компьютером и другой оргтехникой
- Поездок в общественном транспорте

**18 ОКТЯБРЯ  
НА БАЗЕ ТЮМЕНСКОГО  
КАРДИОЦЕНТРА ТОЛЬКО  
В ОЧНОМ ФОРМАТЕ  
СОСТОИТСЯ  
I ВСЕРОССИЙСКАЯ  
КОНФЕРЕНЦИЯ  
ПО ПРОБЛЕМАМ  
КАРДИОЛОГИИ  
В АРКТИЧЕСКОМ  
РЕГИОНЕ «АРКТИКА.  
В ФОКУСЕ – СЕРДЦЕ».**

**ЧТО БУДУТ ОБСУЖДАТЬ  
СПЕЦИАЛИСТЫ – В ЭТОМ МАТЕРИАЛЕ.**

ЛЮДИ В АРКТИКЕ – ОСОБЕННЫЕ, ПОСКОЛЬКУ ЖИВУТ И ТРУДЯТСЯ В ОСОБЫХ УСЛОВИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СЕРЬЕЗНОЕ ВЛИЯНИЕ НА САМОЧУВСТВИЕ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ В ЦЕЛОМ. ПОЭТОМУ ИДЕЯ КОНФЕРЕНЦИИ – СКОНЦЕНТРИРОВАТЬ НА ОДНОЙ ПЛОЩАДКЕ УЧЕНЫХ И РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВОПРОСАМИ ПРОФИЛАКТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА, А ТАКЖЕ ПЕРСОНАЛА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ АРКТИКИ, ЧТОБЫ СФОРМИРОВАТЬ ОБЩИЕ ПОДХОДЫ В ОСНОВНЫХ РАЗДЕЛАХ КАРДИОЛОГИИ АРКТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ.

ДОКЛАДЫ О ВОЗМОЖНОСТЯХ УДАЛЕННОГО СКРИНИНГА И МОНИТОРИНГА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, О ДИСЛИПИДЕМИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ У РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ АРКТИКИ, О ЛЕЧЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА В УСЛОВИЯХ КРАЙНЕГО СЕВЕРА, О ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ СТАРЕНИИ ЧЕЛОВЕКА В АРКТИКЕ ПРЕДСТАВЯТ:

**Воевода Михаил Иванович,**

директор Федерального исследовательского центра фундаментальной и трансляционной медицины, д.м.н., профессор, академик РАН (г. Новосибирск)



**Зеленкина Любовь Николаевна,**

руководитель направления по охране здоровья Департамента промышленной и экологической безопасности, охраны труда и гражданской защиты ПАО «Газпромнефть» (г. Санкт-Петербург)



**Новиков Сергей Владимирович,**

директор Департамента здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа (г. Салехард)



**Дерновой Бронислав Федорович,**

доктор медицинских наук, старший научный сотрудник Института физиологии Коми научного центра УрО РАН, заведующий, врач отделения ФД госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Коми» (г. Сыктывкар)



**Копылов Филипп Юрьевич,**

директор Института персонализированной кардиологии Сеченовского университета, д.м.н., профессор (г. Москва)



**Ким Лена Борисовна,**

руководитель группы биохимии соединительной ткани – главный научный сотрудник НИИ экспериментальной и клинической медицины Федерального исследовательского центра фундаментальной и трансляционной медицины», д.м.н. (г. Новосибирск)



**Бойко Евгений Рафаилович,**

директор Института физиологии Коми научного центра Уральского отделения РАН, д.м.н., профессор (г. Сыктывкар)



Отметим, что Тюменский кардиологический научный центр – единственная специализированная научная организация Российской академии наук на территории УрФО, которая более 35 лет занимается изучением особенностей возникновения и течения сердечно-сосудистых заболеваний на территории ЯНАО. Научные исследования проводятся среди коренного населения, пришлого и постоянно проживающего населения городов, среди детей и подростков, среди работников-вахтовиков промышленных предприятий.



В сентябре 2024 года коллектив ученых центра выпустил монографию «Кардиология в Арктике». В ней обобщен опыт работы на арктических территориях и намечены перспективы дальнейших исследований. Приводятся сведения об основных факторах риска у пациентов, практикующих вахтово-экспедиционный метод труда, и лиц, постоянно

**«ДРУЖЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО С ДЕПАРТАМЕНТОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯНАО ОБЕСПЕЧИВАЕТ ТРАНСФЕР СОВРЕМЕННЫХ ЗНАНИЙ В ОБЛАСТИ КАРДИОЛОГИИ В РАМКАХ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ, ЕЖЕГОДНО ПРОВОДИМЫХ В ГОРОДАХ САЛЕХАРД, НАДЫМ, НОЯБРЬСК, НОВЫЙ УРЕНГОЙ; ЭКСПЕРТНУЮ И КОНСУЛЬТАЦИОННУЮ ПОДДЕРЖКУ; ПРЕИМУЩЕСТВЕННОСТЬ В ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА БАЗЕ НАШЕЙ КЛИНИКИ И ДАЛЬНЕЙШЕМ НАБЛЮДЕНИИ В ЛПУ НА ТЕРРИТОРИИ», – ОТМЕЧАЕТ ДИРЕКТОР ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА, ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ РФ МАРИНА ИГОРЕВНА БЕССОНОВА.**

проживающих в условиях Крайнего Севера. Приведены данные о неблагоприятном влиянии природно-климатических факторов на развитие коронарного атеросклероза и т.д.



В 2023 году 1366 жителей ЯНАО прошли лечение в стационаре Тюменского кардиоцентра

Еще один шаг к укреплению сотрудничества в области науки, образования и практического здравоохранения между ЯНАО и Тюменским кардиологическим центром будет сделан уже в этом году. В августе состоялась встреча Первого заместителя губернатора ЯНАО Ирины Новоселовой и директора Тюменского кардиоцентра, заслуженного врача РФ Марины Бессоновой.



Ирина Новоселова

Перспективными были определены три области: научная – расширение спектра исследований, практическая медицина – взаимодействия в области телемедицины, внедрении систем принятия врачебных решений на основе искусственного интеллекта, дистанционного мониторинга жизненно важных параметров, трансфер в практическую медицину ЯНАО имеющихся и собственных научных технологий, а также в область образования – Тюменский кардиоцентр готов выступать клинической базой для совершенствования врачей ЯНАО, площадкой освоения новых технологий, инициировать программу «выращивания» своих научных кадров для региона.

Напомним, что в 2023 году 1366 жителей Ямало-Ненецкого автономного округа прошли лечение в стационаре Тюменского кардиологического научного центра. Центр продолжает принимать пациентов с Севера с ишемической болезнью сердца и нарушениями сердечного ритма для оказания медицинской помощи, которая включена в базовую программу ОМС, а также высокотехнологичной помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда ОМС.

# ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ СЕРДЦА

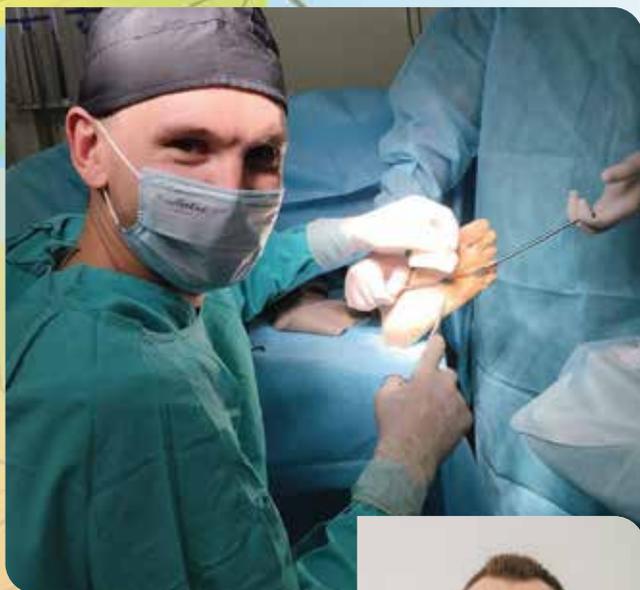
ЕЖЕГОДНО ОТМЕЧАЕТСЯ 29 СЕНТЯБРЯ. ПРАЗДНИК ПРИЗВАН ПОБУДИТЬ ЗАДУМАТЬСЯ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ И ПРЕДПРИНЯТЬ УСИЛИЯ ПО ЕГО УЛУЧШЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ, А САМОЕ ГЛАВНОЕ - ЗАНЯТЬСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ. ПОДДЕРЖИВАЯ ТЕМАТИКУ ГОДА СЕМЬИ, ТЮМЕНСКИЙ КАРДИОЦЕНТР ПРОВЕЛ ДЕНЬ СЕРДЦА В ФОРМАТЕ СЕМЕЙНОГО ФЕСТИВАЛЯ С ИГРАМИ, СОРЕВНОВАНИЯМИ, ЗАРЯДКОЙ, ПРОСМОТРОМ МУЛЬТФИЛЬМА. ДЕЛИМСЯ С ВАМИ ЯРКИМИ КАДРАМИ ФОТООТЧЕТА.





# 21 СЕНТЯБРЯ В РОССИИ ОТМЕЧАЕТСЯ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ХИРУРГА

РАСКРЫТЬ НЕКОТОРЫЕ ТАЙНЫ СВОЕЙ ПРОФЕССИИ МЫ ПОПРОСИЛИ НЕ ТОЛЬКО ХИРУРГОВ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА, НО И НАШИХ ДОБРЫХ ДРУЗЕЙ И КОЛЛЕГ ИЗ ТОМСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА РАН.



**ОРТОПЕД, ТРАВМАТОЛОГ,  
ВРАЧ ЛФК ТЮМЕНСКОГО  
КАРДИОЦЕНТРА**

**МАКСИМ  
ШИЛЮК:**

1. Фермером
2. «Только вверх»
3. Нет предела в совершенству в своей профессии
4. Да, своему отцу
5. Считаю, надо поднять зарплаты всем медикам
6. Экстремальное, наверное, массовое ДТП
7. Примерно 5 часов
8. Я первый хирург в семье
9. Конечно, хорошо обработать руки
10. Надо, если не знаешь, что делать



## БЛИЦ-ОПРОС:

1. Если бы Вы не были хирургом, кем бы Вы стали?
2. Ваше жизненное кредо (в двух словах).
3. Чему Вы научились за годы Вашей практики, какие выводы сделали?
4. Вы делали операции своим близким/членам своей семьи?
5. Что Вас беспокоит в Вашей профессии (какие основные проблемы перед Вами встают)?
6. Самый экстремальный опыт в Вашей практике.
7. Сколько длилась Ваша самая долгая операция?
8. Вы первый хирург в семье или продолжаете семейную традицию выбора профессии?
9. Есть ли обязательный ритуал перед операцией?
10. Надо ли бояться операций?

**ХИРУРГ-  
ЭНДОКРИНОЛОГ  
ВЫСШЕЙ  
КАТЕГОРИИ  
ТЮМЕНСКОГО  
КАРДИОЦЕНТРА**

**СЕРГЕЙ  
ГОЛУБКОВ:**



1. Очень хотел быть геологом, археологом
2. Кредо (жизнь сложнее) – ответственность
3. Надо всегда поддерживать уровень профессионализма, т.е. учиться. Хорошо, когда есть с кем посоветоваться, со временем чаще этого хотят от тебя
4. Судьба миловала, делал только мелкие (амбулаторные, дома на кухне)
5. Самая большая проблема – это время, тяжелее становится делать выбор – не хочется обижать никого
6. Экстрим для меня – когда нельзя ошибиться, цена высокая
7. Самая длинная операция – около 8 часов
8. Отец – кадровый военный, мама – акушерка
9. Ритуала нет, есть пожелания нормально выспаться перед работой
10. Бояться операций нет смысла. Наверное, боишься, когда что-то не знаешь, рабочая злость, но параллельно с целеустремленностью имеет место (образно)

**РЕНТГЕН-ХИРУРГ  
ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ  
ТЮМЕНСКОГО  
КАРДИОЦЕНТРА**



**СТАНИСЛАВ  
САПОЖНИКОВ:**

1. Пилотом гражданской авиации
2. Радоваться позитивным моментам и поддерживать добрые дела окружающих
3. Научился тому, что важно постоянно самосовершенствоваться. Самый главный вывод: лучшая операция – та, которой удалось избежать
4. Да
5. Зависимость от наличия и качества инструментов. В процессе одной операции может понадобиться множество специфических материалов, без которых невозможно провести вмешательство. «Голыми руками» в нашей профессии ничего не сделать. С другой стороны, нужно уметь правильно использовать каждый инструмент, а это приходит только с опытом
6. Сложно выделить что-то одно – экстремальных ситуаций было много
7. 5 часов
8. Я первый хирург в семье. Родные отговаривали меня от этого выбора
9. Обязательная обработка рук
10. Страх не нужен. Успех во многом зависит от настроения пациента, а не только от компетенций хирургов. При положительном настрое даже самые сложные вмешательства проходят легче

**ХИРУРГ-ОНКОЛОГ  
ВЫСШЕЙ  
КАТЕГОРИИ  
ОТДЕЛЕНИЯ  
ОПУХОЛЕЙ  
ГОЛОВЫ И ШЕИ  
НИИ ОНКОЛОГИИ  
(Г. ТОМСК), К.М.Н.**



**ДМИТРИЙ  
ШИШКИН:**

2. «Живи и давай жить другим»
3. Хирург – это профессия, в которой нужно постоянно учиться
5. Когда пациенты не ценят свой второй шанс: не следуют рекомендациям врача, продолжают курить и вскоре возвращаются с рецидивом
6. Самый экстремальный опыт – это моя самая первая операция
7. Более 15 часов
8. Хирургия – это наше семейное призвание. Мой отец был хирургом, я пошел по его стопам
9. Никогда не иду на операцию голодным, всегда стараюсь хорошо подкрепиться, прежде чем зайти в операционную
10. Я сам три раза лежал на операционном столе, и это всегда страшно. Уменьшить тревогу поможет доверие и взаимопонимание между пациентом и хирургом

**КАРДИОХИРУРГ  
НИИ  
КАРДИОЛОГИИ  
(Г. ТОМСК), К.М.Н.**



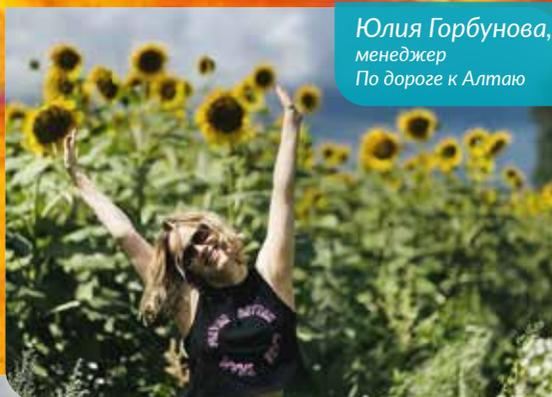
**ОЛЕГ  
ЕГУНОВ:**

1. Музыкантом или писателем
2. «Все пройдет»
3. К сожалению, не всем пациентам можно помочь
5. Найти людей, готовых работать не только ради денег
6. Ушивание дефекта бедренной артерии новорожденному ребенку
7. 12 часов
8. Первый врач в семье
9. Выпить кофе и снять часы



# КАК ПРОВЕЛИ ЛЕТО СОТРУДНИКИ ЦЕНТРА – ПОКАЗЫВАЕМ В ТРАДИЦИОННОМ ФОТООТЧЕТЕ

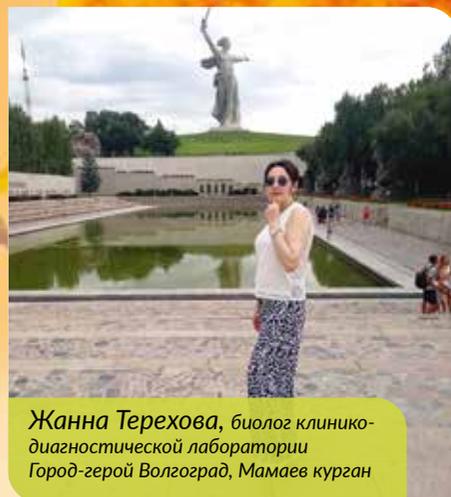
Юлия Горбунова,  
менеджер  
По дороге к Алтаю



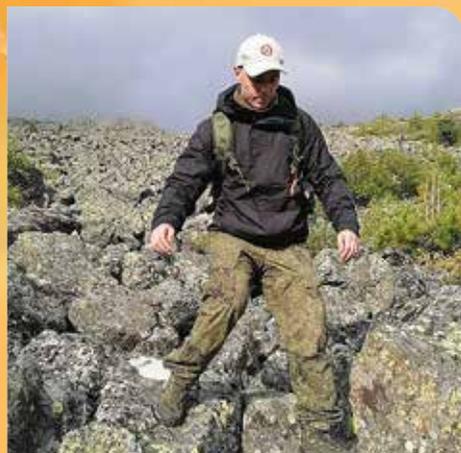
Анастасия Логунова,  
руководитель планово-экономического  
отдела. Поход в эко-парке «Олени  
ручьи» (15 км!)



Роман Гацкан, массажист  
отделения реабилитации  
Степи, Северный Казахстан



Жанна Терехова, биолог клиничко-  
диагностической лаборатории  
Город-герой Волгоград, Мамаев курган



Николай Погорелов, младший научный  
сотрудник. Путешествие на Сухогорский  
хребет (расположен на территории  
городского округа Карпинск Свердловской  
области, высота 1200 м, длина маршрута –  
около 14 км в одну сторону!)



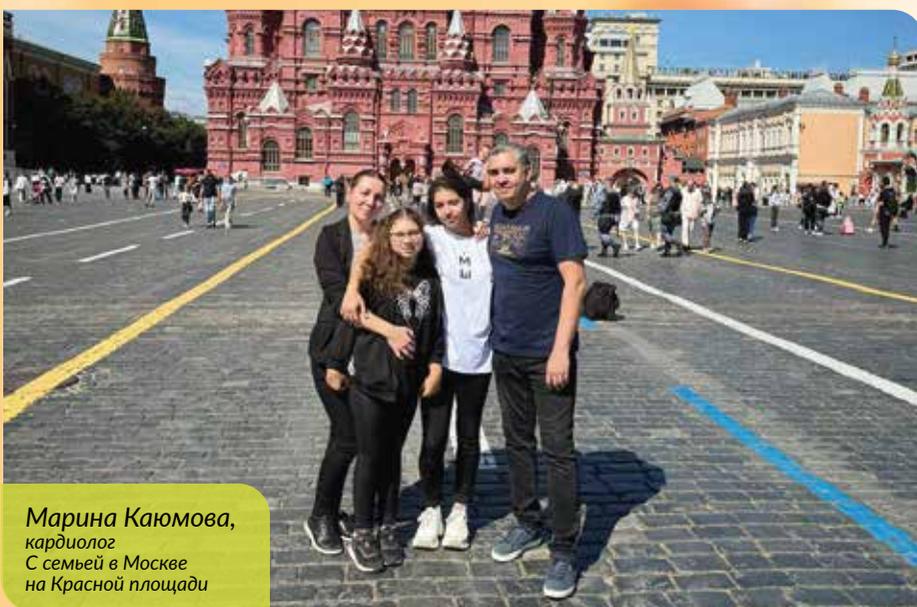
Татьяна Баскакова, анестезиолог-  
реаниматолог. С сыном в Крыму. Новый  
Свет, тропа Голицына



Маринэ Агаджанян, сердечно-  
сосудистый хирург. Самым главным  
событием лета для доктора стала  
помолвка с любимым



Татьяна Антипина,  
невролог, рефлексотерапевт  
В Тенгинке (Туапсинский район)



Марина Каюмова,  
кардиолог  
С семьей в Москве  
на Красной площади

Полина Субботина, лифтер  
Мур-р-отпуск в Тюмени



Екатерина Нохрина,  
анестезиолог-реаниматолог  
Восхождение на Авачинскую сопку,  
2741 м



Елена Забелина,  
инструктор по лечебной физкультуре  
Отпуск в Республике Дагестан



Наталья Хорькова,  
заведующая отделением аритмологии № 2  
Дербент (Дагестан), уникальное природное  
место «Язык тролля» (или Девичья скала)  
в селении Гоор



Никита Широков,  
врач ультразвуковой диагностики, к.м.н.  
Трекинг по низкотерью Южного Урала.  
50 км, 4 дня, 2 вершины (1178 и 1020 м).  
– Самое важное препятствие в походе –  
это непогода. Встретились и густой туман,  
и проливной дождь. А впечатляет больше  
всего вид гор перед восхождением! –  
отметил Никита Евгеньевич



**Восстановление сил,  
укрепление здоровья  
и объединение  
с коллегами на природе!**

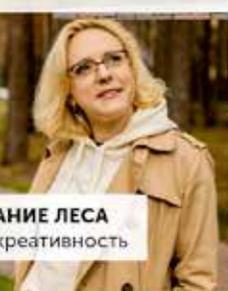
Краткая формула  
полноценного выходного:



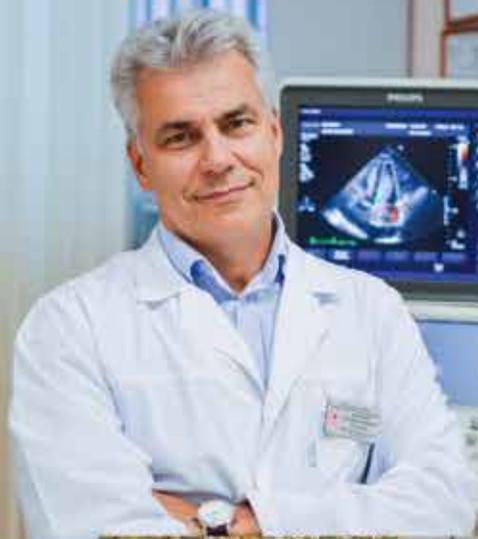
**ОТДЫХ НА СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ**  
снижает артериальное давление  
и улучшает иммунитет



**СОЗЕРЦАНИЕ ЛЕСА**  
повышает креативность



**ЦИФРОВОЙ ДЕТОКС**  
отключение телефона позволяет  
насладиться моментом, настроить  
эмоциональный фон и ритм сердца



## **СТАЦИОНАР в Кардиоцентре**

**ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ,  
УКРЕПЛЕНИЕ СЕРДЦА  
от 5 до 10 дней  
под чутким  
наблюдением врачей**

**+7 (3452) 68 45 32**

