

ГАЗЕТА ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА



# Кардио Версия

№ 72

Март / 2026

Филиал Томского  
НИМЦ РАН  
«Тюменский  
кардиологический  
научный центр»

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

*Весенний  
чек-ап*

**СЕРДЦЕ  
ПОД  
ЗАЩИТОЙ!**

На обложке:  
врач-кардиолог, к.м.н. Валерия Гаранина  
Подробнее на стр. 4-5

## УВАЖАЕМЫЕ НАШИ МУЖЧИНЫ!

### ПРИМИТЕ ИСКРЕННИЕ ПОЗДРАВЛЕНИЯ С ДНЁМ ЗАЩИТНИКА ОТЕЧЕСТВА!

*Этот праздник олицетворяет силу духа, верность долгу и готовность к ответственности – качества, столь близкие нашей профессиональной деятельности. Пусть профессиональные цели достигаются уверенно, а рядом всегда будут люди, на которых можно положиться. Желаю вам здоровья, уверенности, стабильности и новых профессиональных достижений.*

*С уважением, директор, заслуженный врач РФ Марина Игоревна Бессонова*



## МИЛЫЕ ДАМЫ! ПРИМИТЕ НАШИ ИСКРЕННИЕ И ТЁПЛЫЕ ПОЗДРАВЛЕНИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ ЖЕНСКИМ ДНЁМ!

*Вы храните семейный очаг и окружаете заботой своих близких, добиваетесь профессиональных высот и решаете сложнейшие задачи – в том числе в сфере медицинской науки. Ваша многогранность восхищает!*

*Желаем вам бесконечного цветения, душевной гармонии и исполнения заветных желаний! Будьте любимы и счастливы. Пусть каждый день приносит радость и удовольствие, а ваша красота и очарование сияют ярче весеннего солнца!*

*От имени коллектива Томского НИМЦ,  
директор Томского НИМЦ, академик РАН  
Вадим Анатольевич Степанов*

## УЧЁНЫЕ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА РАЗРАБОТАЛИ УСТРОЙСТВО МЕХАНИЧЕСКОЙ ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ТРОМБЭКСТРАКЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ

Уникальная для отечественного рынка технология позволит кардиохирургам спасти жизни пациентов, которым противопоказана стандартная тромболитическая терапия.

Тромбоэмболия лёгочной артерии (ТЭЛА) – острое нарушение кровообращения в лёгких, вызванное закупоркой просвета крупных артерий или их более мелких ветвей кровяным сгустком (тромбом). В результате ТЭЛА прекращается кровоснабжение лёгочной ткани.

Изобретение работает по принципу вакуумной аспирации: выполняется прокол в области бедренной вены и через специальный катетер с широким просветом устройство доставляется прямо к поражённой



области. После чего эти фрагменты можно извлечь с помощью вакуума или механическим путём. Сейчас на российском рынке нет подобных технологий. В планах учёных – вывести устройство на рынок в течение нескольких лет при участии индустриального партнёра. На данный момент уже создано несколько прототипов устройства, получен патент, планируются лабораторные испытания.

## ДО КОНЦА МАРТА В ТЮМЕНСКОМ КАРДИОЦЕНТРЕ ДЕЙСТВУЕТ СПЕЦИАЛЬНАЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА «СЕРДЕЧНЫЙ КОНТРОЛЬ» – ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ДЛЯ ТЕХ, КТО ХОЧЕТ ВСТРЕТИТЬ ВЕСНУ СО СТАБИЛЬНЫМ САМОЧУВСТВИЕМ И УВЕРЕННОСТЬЮ В СВОЁМ ЗДОРОВЬЕ

Кардиологическая программа в условиях стационара позволяет: комплексно оценить работу сердца; выявить скрытые нарушения ритма и давления; проверить эффективность назначенной терапии; при необходимости скорректировать лечение; получить понятные рекомендации. Каждый пациент, прошедший лечение

в рамках программы «Сердечный контроль», получает особый подарок – анализ «Определение развернутого липидного спектра». Этот анализ позволяет оценить уровень «хорошего» и «плохого» холестерина, а также другие показатели жирового обмена.

Подробнее по телефону: +7 3452 68-45-32.



## НАУЧНАЯ ГРУППА ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА ВНОВЬ РАБОТАЛА В НОЯБРЬСКЕ

Это четвёртый с 2023 года выезд в рамках научного исследования, посвящённого особенностям развития сердечно-сосудистой патологии в условиях Крайнего Севера. Учёные наблюдают за состоянием сердца и сосудов пациентов, корректируют лечение и анализируют влияние

северного климата на течение заболевания. Параллельно ведётся наблюдение за группой пациентов с ишемической болезнью сердца, проживающих в Тюмени – это позволяет проводить сравнительный анализ и получать более точные научные данные.

## ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ! МЫ РАДЫ, ЧТО ВЫ ОСТАЁТЕСЬ ЧАСТЬЮ СООБЩЕСТВА ПАЦИЕНТОВ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА

Чтобы быть с вами на связи ещё удобнее и быстрее, мы создали канал в МАХ, где будем делиться важной информацией, новостями центра, полезными материалами о здоровье сердца и сообщать об актуальных мероприятиях. Если вы хотите получать информацию в МАХ – присоединяйтесь к нашему каналу по QR-коду. Будем рады видеть вас среди подписчиков и продолжать общение в новом формате!



## УЧЁНЫЕ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА ПРЕДСТАВИЛИ РЕЗУЛЬТАТЫ МАСШТАБНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЕЧНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖИТЕЛЕЙ КРАЙНЕГО СЕВЕРА

В течение 5 лет специалисты изучали состояние сердечно-сосудистой системы у юных спортсменов, занимающихся высокодинамичными видами спорта, и детей, не практикующих выраженные физические нагрузки.

– Наше исследование позволило выделить особую группу риска среди спортсменов, проживающих на Севере. У части из них мы наблюдаем сниженную вариабельность ритма сердца, более высокие уровни маркеров протеолиза. Такое состояние требует регулярного врачебного контроля и коррекции тренировочного режима, – рассказала о результатах работы врач – детский кардиолог, младший научный сотрудник Кардиоцентра Юлия Лукьянчик.



# Сердце МУЖЧИНЫ и сердце ЖЕНЩИНЫ

Обычно мы думаем о болезнях сердца как о чём-то универсальном. Но всё больше данных говорят: **«женское» и «мужское» сердце болеет по-разному.** Разные симптомы, разный риск, разное поведение и даже разная реакция на лечение.

Врач-кардиолог Тюменского кардиоцентра, кандидат медицинских наук Валерия Гаранина рассказала, **почему важно учитывать пол пациента и что можно сделать уже сегодня, чтобы сохранить здоровье сердца.**

– У женщин зачастую клиническая картина кардиальной патологии отличается от классической. То есть симптомы могут быть «не кардиологическими»: слабость, тревожность, головокружение, тошнота, бессонница, боли в спине или животе. Потому что женщины, особенно после 40 лет, ставят себя на последнее место: семья, работа, родители, дети – а здоровье «потом». Потому что сами врачи иногда недооценивают симптомы: «переутомление», «паническая атака», «психосоматика». Сердечный приступ у женщины может начаться с внезапной усталости и чувства тревоги, а не с резкой боли в груди, как мы привыкли думать, – говорит Валерия

Дмитриевна. – А вот мужской пол сам по себе является фактором риска развития сердечно-сосудистой патологии, связано это с эстрогеновым фоном. При этом клиническая картина кардиальной патологии у мужчин типичная. Но несмотря на это, мужчины не в полной мере осознают потребность в лечении, поэтому они не обращаются к врачу при появлении первых симптомов заболевания. В этом плане женщины более организованы. Они нередко приводят к врачу на приём своих родных, иногда даже контролируют выполнение мужчинами врачебных назначений. Во многом этим и обусловлено то, что женщины в России живут дольше мужчин.

## СЕРДЦЕ МУЖЧИНЫ И ЖЕНЩИНЫ: 5 КЛЮЧЕВЫХ РАЗЛИЧИЙ

	МУЖЧИНЫ	ЖЕНЩИНЫ
Типичная боль	Выраженная, давящая за грудиной, отдаёт в левую руку	Слабее выражена, возможна в шее, спине, животе, горле
Симптомы	Классические: боль, одышка, потливость	Атипичные: тошнота, усталость, тревожность, бессонница
Возраст риска	С 45 лет	После 55 лет (до менопаузы защищает эстроген)
Отношение к симптомам	Чаще обращаются сразу	Тянут до последнего
Смертность от инфаркта	Ниже, чем у женщин	Выше – из-за позднего обращения и поздней диагностики

## ЧТО ВРАЧИ ТОЖЕ ИНОГДА УПУСКАЮТ

– Есть такое понятие, как «гендерный перекосяк» в диагностике. Протоколы, исследования, визуальные образы десятилетиями формировались на мужском опыте. Женщина с инфарктом может не попасть под шаблон – и это опасно, – объясняет Валерия Дмитриевна Гаранина.

## Часто недооценённые симптомы у женщин:

- внезапная слабость
- одышка при небольшой нагрузке
- чувство «страха» без причины
- давление в области желудка
- резкая бессонница

**Любой из этих симптомов – это повод проверить сердце, особенно после 50 лет!**

– Медицина всё чаще говорит: не бывает «усреднённого пациента». Нужен подход, учитывающий пол, возраст, гормональный фон, образ жизни, стрессы. Особенно – в кардиологии. Когда приходит женщина с жалобами на усталость и тревогу, я думаю не только о психологическом фоне, но и о возможной ишемии. Сердце может «кричать», но не так, как мы привыкли, – отмечает доктор.

## Что можно сделать уже сейчас – и мужчинам, и женщинам:

- регулярно проверять уровень холестерина, сахара и артериальное давление
- слушать своё тело: усталость, одышка, боли – это не норма
- не бояться обращаться за помощью – лучше перестраховаться
- знать свою наследственность
- женщинам после 50 лет важно не игнорировать изменения самочувствия

## ! ФАКТ

По данным Всемирной организации здравоохранения, сердечно-сосудистые заболевания – причина смерти №1 у женщин во всём мире. Но при ранней диагностике и правильной терапии 80% сердечно-сосудистых катастроф можно предотвратить. Важно помнить, что инфаркт у мужчин часто протекает тяжело, с выраженными болями и опасными осложнениями, такими как нарушение ритма сердца или сердечная недостаточность. Если же диагноз поставлен своевременно, вероятность успешного лечения значительно возрастает.

– Таким образом, различия в симптомах сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин и женщин играют важную роль в диагностике и лечении этих болезней. Повышение осведомлённости как среди пациентов, так и среди врачей о возможных атипичных симптомах у женщин и особенностях течения болезни у мужчин поможет снизить смертность и улучшить качество жизни пациентов.



*Делимся дайджестом новостей наших коллег из Томского национального исследовательского медицинского центра Российской академии наук.*

## ДИРЕКТОР ТОМСКОГО НИМЦ, АКАДЕМИК РАН ВАДИМ СТЕПАНОВ ВСТРЕТИЛСЯ С МОЛОДЫМИ УЧЁНЫМИ ЦЕНТРА НА «ПЛОЩАДКЕ ЛИДЕРСТВА»

По традиции, неформальная встреча была посвящена Дню российской науки. Её участниками стали молодые учёные Томского НИМЦ, получившие признание в 2025 году.

— Дорогие друзья! Каждый из вас уже нашёл свой путь в науке и добился успеха. Пусть ваша работа

ежедневно приносит радость и удовольствие! Мы занимаемся делом, результаты которого видны только на расстоянии. Искренне желаю вам терпения и настойчивости, оптимизма и поддержки близких, это очень важная составляющая успеха в науке, — подчеркнул Вадим Степанов.



## ОПУБЛИКОВАН ТРЕТИЙ НОМЕР ЕЖЕГОДНИКА ТОМСКОГО НИМЦ

В новом выпуске корпоративного печатного издания, посвящённого теме «Переагрузка», рассказываем, как хобби и занятия для души помогают нам «включить другую скорость» в рабочих процессах.

### Читайте в номере:

- Слово директорам и научным руководителям
- **Переключаем скорость!** Рассказываем о вдохновляющих хобби и спортивных достижениях
- **Роль хобби в сохранении психического здоровья.** Экспертный комментарий академика РАН Николая Бохана
- **Незаменимые есть.** Знакомимся с коллегами в традиционной рубрике
- **Переагрузка.** Новый бренд Томского НИМЦ

## БОЛЕЕ 100 ЧЕЛОВЕК ПРИСОЕДИНИЛИСЬ К ДНЯМ НАУКИ В ТОМСКОМ НИМЦ

Мероприятия, приуроченные ко Дню российской науки, проходили во всех институтах Томского НИМЦ со 2 по 14 февраля 2026 года.

Участники получили возможность «заглянуть за кулисы» научных исследований, на экскурсиях узнать больше о том, как устроена работа лабораторий и клиник,



принять участие в тематических квизах и конкурсах, посмотреть видеолекции.

## ТОМСКИЕ УЧЁНЫЕ РАЗРАБОТАЛИ ВЫСОКОТОЧНЫЙ ТЕСТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИИ У МЛАДЕНЦЕВ

— Разработка призвана закрыть «слепые зоны» существующего неонатального скрининга. Сейчас всех младенцев в РФ проверяют на спинальную мышечную атрофию методом ПЦР в режиме реального времени по программе расширенного неонатального скрининга. Это важный шаг, который ежегодно спасает сотни жизней, — прокомментировал директор Томского НИМЦ, академик РАН Вадим Степанов.



## УЧЁНЫЕ ВЫЯВИЛИ КЛЮЧЕВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОГНОЗ РАКА ЛЁГКОГО

Сотрудники лаборатории биологии опухолевой прогрессии НИИ онкологии Томского НИМЦ изучили опухолевую пластичность — способность клеток опухоли менять свои свойства, чтобы выживать в неблагоприятных условиях и, в том числе, «уходить» от терапии.

С помощью метода анализа отдельных клеток учёные сравнили 10 образцов из центра, промежуточной зоны и края опухоли —

аденокарциномы лёгкого: выяснилось, что пластичность клеток внутри опухоли распределена неравномерно и зависит от региона опухолевой ткани.

Результаты исследования открывают новый взгляд на понимание механизмов, которые позволяют опухоли выживать и адаптироваться в организме. В перспективе это может помочь создать персонализированные подходы к лечению.

# 10 ФАКТОВ ОТ ОПЕРАЦИОННОЙ МЕДСЕСТРЫ

**ОПЕРАЦИОННАЯ МЕДСЕСТРА – НЕЗАМЕНИМЫЙ УЧАСТНИК КОМАНДЫ, ЧЕЛОВЕК, ЧЬЯ РАБОТА ПОЧТИ НЕВИДИМА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, НО АБСОЛЮТНО НЕОБХОДИМА ДЛЯ УСПЕШНОГО ИСХОДА ОПЕРАЦИИ. СВЕТЛАНА БЕГЛОВА, ОПЕРАЦИОННАЯ МЕДСЕСТРА ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА, РАССКАЗАЛА, ЧТО ПРОИСХОДИТ ПО ТУ СТОРОНУ СТЕРИЛЬНОЙ ЗОНЫ.**



Команда операционных медсестёр Кардиоцентра. Светлана Беглова вторая слева

## 1. МЫ НЕ ПРОСТО ПОДАЁМ ИНСТРУМЕНТЫ

Работа операционной медсестры – это не «подавай, приноси, держи». Мы следим за стерильностью, логистикой, счётом инструментов и расходного материала, работаем в тесной связке с хирургами и анестезиологами. От наших действий зависит безопасность пациента. Пребывание в операционной серьёзный стресс для пациента, поэтому его необходимо окружить теплотой, вниманием и заботой.

## 2. ОПЕРАЦИЯ НАЧИНАЕТСЯ ЗАДОЛГО ДО СКАЛЬПЕЛЯ

До того как пациент попадает в операционную, мы готовим всё: инструментарий, расходные материалы, оборудование, проверяем стерильность, документацию, препараты и координируем команду. Подготовка – половина успеха. От

качества моей подготовки операционной, расходного материала, от знания хода операций и предпочтений хирурга зависит скорость и качество выполнения работы, течение послеоперационного периода. Работа в операционной неотъемлема от других компонентов лечебного процесса.

## 3. МЫ МОЛЧИМ – И ЭТИМ ГОВОРИМ МНОГОЕ

В операционной ценится сосредоточенность. Порой достаточно взгляда, чтобы понять, что нужно хирургу. Это приходит с опытом и выстраивается как особая форма взаимодействия в команде.

## 4. У НАС ОТЛИЧНЫЙ СЛУХ

Даже сквозь маски, звуки аппаратов в операционной мы слышим всё: изменившийся ритм монитора, тихую команду хирурга. Концентрация у нас почти как у пилотов.

## 5. КАЖДАЯ ОПЕРАЦИЯ – КАК СПЕКТАКЛЬ

Сценарий есть, но всегда возможны непредвиденные моменты. И мы должны быть к ним готовы. Здесь каждый знает свою роль.

## 6. МЫ СЧИТАЕМ ДО И ПОСЛЕ. ВСЕГДА

Счёт инструментов и материалов – священное правило. Всё, что вошло в операционную, должно быть учтено. Мы отвечаем за это.

## 7. МЫ УМЕЕМ СТОЯТЬ ЧАСАМИ

Иногда операция длится 6-8 часов. Мы не садимся, не выходим, не пьём воду. Выносливость – реальный навык, которому учишься на практике.

## 8. МЫ – НЕМНОГО ПСИХОЛОГИ

Перед операцией мы почти первые, кого видит пациент. Часто именно наш спокойный голос и уверенные движения вселяют доверие. И это важнее, чем кажется. На этапе подготовки к операции я практикую проведение предварительной беседы. По результатам общения у меня складывается впечатление о пациенте (о физическом и психическом состоянии), страхах и опасениях перед предстоящей операцией. Не переходя в сферу ответственности врача, отвечаю на волнующие пациента вопросы.

## 9. ОШИБКИ НЕ ПРОЩАЮТСЯ

В операционной всё по минутам, всё по протоколу. Ошибка может стоить жизни. Это не повод бояться – это повод быть максимально внимательными и ответственными.

## 10. МЫ ЛЮБИМ СВОЮ РАБОТУ И ГОРДИМСЯ ЕЮ

Это тяжело. Эмоционально, физически, морально. Но видеть, как человек восстанавливается после операции и идёт на поправку – стоит всех сложностей.

*«Я думаю, операционное дело – творческий труд, а профессия операционной медсестры – искусство, которое требует постоянного совершенствования!»*

**ПОЗДРАВЛЯЕМ ВСЕХ ОПЕРАЦИОННЫХ МЕДСЕСТЁР  
С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ПРАЗДНИКОМ!**

**СПАСИБО ЗА ВАШУ КОЛОССАЛЬНО ВАЖНУЮ РАБОТУ!**

# ПЛЕЧОМ К ПЛЕЧУ – ОДИН РИТМ

**ОНИ НАСТОЯЩИЕ БОЕВЫЕ НАПАРНИКИ. ГОДЫ МЕНЯЛИСЬ, ЗАДАЧИ РОСЛИ, А ОНИ – РЯДОМ. ЧИТАЙТЕ В МАТЕРИАЛЕ ИСТОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДРУЖБЫ ИЗ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА.**

## **ВРАЧ-КАРДИОЛОГ ЛЮБОВЬ ВИКТОРОВНА ПИМЕНОВА И МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВЕРА НИКОЛАЕВНА ПЕТРОВА**

Работают вместе 17 лет. Познакомились в обычный рабочий день.

– Просто в какой-то момент Вера Николаевна перешла ко мне, – спокойно вспоминает Любовь Викторовна. – Села со мной на приёмы...

– И больше уже не ушла, – улыбается Вера Николаевна.

## **ОНИ ПРОВОДЯТ ВМЕСТЕ ПОЧТИ ВЕСЬ РАБОЧИЙ ДЕНЬ. ПЯТЬ РАЗ В НЕДЕЛЮ. ГОДАМИ**

– Если человек тебе не по духу – в одном кабинете тяжело. А у нас легко – никогда такого не было, – говорит Любовь Викторовна. – Хорошо, что у нас кроме работы похожие жизненные ценности: дети одного возраста, внуки одного возраста, общие темы, общие радости, и родились мы в один год, и обе в январе.



– За годы совместной работы мы ни разу серьёзно не поссорились, потому что очень уважаем опыт друг друга. Мы воспитанные, уравновешенные люди, и просто не мешаем друг другу, когда случаются моменты, что нет настроения, – добавляет Вера Николаевна.

## **ИНОГДА ИМ ПРИХОДИТСЯ ВРЕМЕННО РАБОТАТЬ С ДРУГИМИ КОЛЛЕГАМИ – ВО ВРЕМЯ ОТПУСКОВ ИЛИ БОЛЬНИЧ- НЫХ. И ТОГДА РАЗНИЦА ЧУВСТВУЕТ- СЯ СРАЗУ**

– Я всегда ловлю себя на мысли: «А вот она бы поступила по-другому», – признаётся Вера Николаевна.

– И я тоже всегда думаю, что без Веры Николаевны приём идёт как-то не так. Она очень помогает мне. Особенно с пациентами, всегда готова проводить, встретить, помочь, – соглашается Любовь Викторовна. – Наверное, нам в отделении даже немного завидуют. Потому что у меня есть такая медсестра!

## **И ПАЦИЕНТЫ ЭТО ЗАМЕЧАЮТ!**

– У нас много пациентов, которые ходят к нам десятилетиями. Они знают нас по имени-отчеству. Поздравляют с праздниками, с днём рождения, угощают пирогами, – рассказывают специалисты. – Им важно, что их встречают сразу двое. Что ими занимаются внимательно и заинтересованно.

**И это не про формальные обязанности. Это про заботу, внимание, участие. Про то, что сердце пациента – в надёжных руках сразу у двоих.**

– Мы просто помогаем друг другу, – говорят они почти одновременно.

**И, кажется, в этом и есть главный секрет их многолетнего союза: уважение, доверие, умение слышать и работать в одном ритме.**

## **ОПЕРАЦИОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОЛЕСЯ ВИКТОРОВНА ПАВЛОВА И САНИТАРОЧКА ИРИНА АЛЕКСЕЕВНА МАЛЬЦЕВА**

В операционной им важно не только вовремя подать инструмент или принести стерильные материалы. Их командность – это про интуицию. Олеся и Ирина работают бок о бок почти 10 лет. А ещё – ездят друг к другу в деревню, устраивают Масленицу, ворчат, шутят и поддерживают друг друга так, как могут только настоящие подруги.



– Я в Кардиоцентре с 2003 года, а Ирина пришла в наше отделение позже – в 2014-м, – вспоминает Олеся. – Это я позвала к нам.

Так и сработались.

– Пришла, посмотрела... и осталась, – говорит Ирина.

### **БОК О БОК, НО НЕ БЕЗ ШУТОЧЕК**

– Мы можем и поспорить, и пожурить друг друга, – честно признаётся Олеся.

– Но, по-доброму! – уточняет Ирина. – Всё это в формате рабочей дружбы, где можно поговорить с глазу на глаз, если нужно – выговориться. Бывает, придёшь – с утра уже злишься. Не по делу, просто день такой. Но Олеся Викторовна понимает: бывает. Пройдёт.

За годы в одной операционной они стали ближе, чем просто коллеги.

– Я могу ей рассказать то, что не скажу никому. Ни про работу, ни про семью, – говорит Олеся. – Иногда



подойду, обниму, скажу: «Не волнуйся, всё будет хорошо». Просто и по-человечески, – говорит Олеся.

Разница в возрасте их совсем не разделяет.

– Я старше Олеси, даже с её мамой общаюсь. И нам тоже весело вместе, – смеётся Ирина.

## **ВМЕСТЕ – ДАЖЕ ЗА ПРЕДЕЛАМИ ЦЕНТРА**

– Я бываю у Иры в деревне. У них там свой мир – уютно, тепло, как на даче. На Масленицу ездили, на Новый год. Муж с сыном тоже были, – рассказывает Олеся. – Настоящие праздники.

Оказывается, даже их мужья когда-то учились вместе – мир тесен, как в настоящей хорошей истории.

– Конечно, я знаю, что они подружки. Это видно. И это очень помогает в работе – у них слаженность, ритм, доверие. Это отражается на всём – и на пациентах, и на качестве операций, – подключается кардиохирург Денис Владимирович Белоногов.

– Если нет уважения, понимания – не проработаешь столько лет вместе, – говорят они.

А они – работают. И работают отлично.

Потому что их операционная – это не просто стерильная зона.

Это место, где всё на своих местах. И медсестра, и санитарка, и настоящая дружба.

## **СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ТАТЬЯНА МИХАЙЛОВНА ЕГОЗАРЬЯН И МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НАТАЛЬЯ АЛЕКСАНДРОВНА ПАВЛОВА**

### **С 18 ЛЕТ – В ОДНОЙ СМЕНЕ**

Годы менялись. Менялись формы, оборудование, требования, ритм работы. Но их тандем остался прежним. Пришли в Тюменский кардиоцентр почти одновременно, совсем юными: Татьяна Михайловна – 1 августа 1996 года, Наталья Александровна – 16 августа 1999-го.



– Сразу в приёмное отделение, – вспоминают они. – Там и познакомились.

**С тех пор – рядом. Более четверти века в одном ритме. На вопрос, что ценят друг в друге, отвечают почти не задумываясь:**

– Ответственность и взаимовыручка. Всегда можно подойти с любым вопросом, – говорит Наталья.

**За такой срок совместной работы и дружбы происходит многое. Рабочие споры? Конечно, бывают!**

– По работе почему бы и не поспорить? – Улыбаются.

– За 20 лет совместной деятельности, стали понимать друг друга с полуслова, благодаря этому работа происходит слаженно. Это создает атмосферу доверия и спокойствия для пациентов, помогает качественнее оказывать медицинскую помощь. Общаемся и во нерабочее время. За все эти годы сформировались дружеские отношения. Я знаю, что могу доверять этому человеку, а он может доверять мне, – подтверждает Татьяна.



– Выручали друг друга. Как без этого? Особенно когда одна в декрете!

**Сейчас в отделении работают сотрудники, родившиеся в начале 2000-х.**

– А мы здесь ещё с девяностых, – говорят Татьяна и Наталья с лёгкой гордостью.

**И в этих словах – не просто шутка. Это про внутренний ресурс, про уважение, про умение не копить обиды и не терять лёгкость даже после самых тяжёлых смен. Более двадцати лет в одном отделении, в одной профессии. И всё так же – плечом к плечу.**

# ПОЧЕМУ МУЖЧИНЫ И ЖЕНЩИНЫ ВЫБИРАЮТ МЕДИЦИНУ?

Проверим, отличаются или совпадают причины у наших сотрудников.

**ЕЛЕНА САМОЙЛОВА,  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ  
ГЛАВНОГО ВРАЧА,  
КАРДИОЛОГ, К.М.Н.:**

*«Я из медицинской семьи, и такой путь выбрала, потому что была готова постоянно учиться, совершенствовать свои навыки».*



**ТАТЬЯНА  
ПОЛКОВНИКОВА,  
ЗАВЕДУЮЩАЯ,  
КАРДИОЛОГ,  
РЕВМАТОЛОГ, К.М.Н.:**

*«Мои родители врачи (мама – гинеколог, папа – фтизиатр), приехали в Заводоуковск по распределению после окончания медицинского института. Мама вышла на работу, когда мне было несколько месяцев. Я выросла в больнице. Медицина для меня – естественная и необходимая среда, моя жизнь».*



**ОЛЬГА ХРУЩЕВА,  
КАРДИОЛОГ:**

*«Это медицина меня выбрала. После знакомства с профессором Александром Юрьевичем Рычковым (был научным руководителем отделения нарушений ритма сердца Кардиоцентра. – Примеч. ред.) я поняла, что хочу быть кардиологом. Он и решил мою судьбу. Почему он обратил на меня внимание – не знаю. Но ещё в интернатуре по терапии начала писать доклад с ним. Так и осталась тут».*



**ЮЛИЯ СТАТНЫХ,  
ГИНЕКОЛОГ:**

*«Выбор профессии врача для меня скорее был связан с внутренним желанием доказать себе, что я способна пройти сложный путь – окончить медицинский вуз, стать врачом. Это стало способом утвердить свою самооценку и реализовать потенциал».*



**ИВАН МАЛЬШАКОВ,  
ВРАЧ АНЕСТЕЗИОЛОГ-  
РЕАНИМАТОЛОГ:**

*«В медицине каждый день – это новый вызов и возможность применить свои знания на практике. Именно эта динамичность и постоянное развитие привлекли меня в этой профессии».*



**ГРИГОРИЙ КОЛУНИН,  
ЗАВЕДУЮЩИЙ,  
СЕРДЕЧНО-  
СОСУДИСТЫЙ ХИРУРГ,  
К.М.Н.:**

*«Уже и не помню, давно это было».*



**ДМИТРИЙ КРИНОЧКИН,  
ЗАВЕДУЮЩИЙ, ВРАЧ  
УЛЬТРАЗВУКОВОЙ  
ДИАГНОСТИКИ, К.М.Н.:**

*«Мне нравилась биология, часто участвовал в олимпиадах, и даже побеждал. Ещё в детстве часто болел, и приходилось общаться с врачами – люди в белых халатах всегда вызвали уважение. Мама очень хотела, чтоб в семье был свой доктор, наверное, разговоры тоже повлияли. А в 10-м классе уже точно знал, что только медицина. Люблю общение с пациентами».*



**ТИМОФЕЙ СЕМЕНИХИН,  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО  
ВРАЧА, КАРДИОЛОГ:**

*«В школе я лучше всех знал биологию, а футболистом не стал – колени подвели! Шучу. На самом деле, это страсть к разгадке «почему бьётся сердце» и радость от того, что возвращаешь пациентам силы. Всегда с трепетом и большим уважением смотрел на людей в белых халатах! Для меня это настоящая профессия, которая требует твёрдости характера, интеллекта, аналитического склада ума».*



# САМОЕ ДОРОГОЕ СЕРДЦЕ

МЫ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ЗАБОТИМСЯ  
О ПАЦИЕНТАХ, НО ЗНАЕМ:  
У КАЖДОГО ИЗ НАС ЕСТЬ СЕРДЦЕ,  
БЬЮЩЕЕСЯ РАДИ САМЫХ РОДНЫХ.  
В ФОТОГАЛЕРЕЕ ЭТОГО ВЫПУСКА –  
НАШИ КОЛЛЕГИ С ДЕТЬМИ.  
ВСЕ ОНИ ДОМА СТАНОВЯТСЯ ПРОСТО  
РОДИТЕЛЯМИ. А РЯДОМ С НИМИ – ТЕ,  
РАДИ КОГО ХОЧЕТСЯ БЫТЬ СИЛЬНЫМ,  
ДОБРЫМ И НАСТОЯЩИМ.

Кардиохирург **Денис Белоногов**  
с дочкой **Катей**



Руководитель отдела информационной  
безопасности **Юрий Суганов** с дочкой  
**Анечкой**



Заведующий отделением функциональной  
диагностики **Аркадий Плюснин** с дочкой  
**Литой**



Кардиолог **Елена Денисова**  
с сыном **Иваном**



Заместитель главного врача, кардиолог  
**Тимофей Семенухин** с дочкой **Миланой**



Маркетолог **Кристина Коймец**  
с сыновьями **Артёмом** и **Димой**

Руководитель отдела госзакупок **Алёна Полюнова** с сыновьями Егором и Артёмом



Рентгенолог **Николай Москалец** с дочками Маргаритой и Елизаветой

Руководитель транспортного участка **Александр Кривоногов** с дочками Варварой и Полиной



Кардиолог **Мария Панина** с сыном Семёном



Детский кардиолог **Екатерина Белева** с сыном Сашей



Невролог **Татьяна Антипина** с сыновьями Ромой, Максимом и Денисом



Ведущий экономист **Марина Ивановская** с сыном Иваном

# СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА АПНОЭ СНА



## СИМПТОМЫ И ПОКАЗАНИЯ

ЗАПОДОЗРИТЬ АПНОЭ СНА МОЖНО  
ПО СЛЕДУЮЩИМ СИМПТОМАМ:

- ♥ Громкий храп
- ♥ Остановки дыхания во сне
- ♥ Частые пробуждения
- ♥ Сонливость и утомляемость днём
- ♥ Повышенная масса тела (ожирение)

*Если у вас есть 3 и более признака —  
пройдите обследование*

## ДИАГНОСТИКА



*Как ставится диагноз?*

В НАШЕМ ЦЕНТРЕ ПРОВОДИТСЯ  
ИССЛЕДОВАНИЕ СНА:

- ♥ Опрос и анкетирование
- ♥ Кардиореспираторный тест
- ♥ Консультация врача-сомнолога
- ♥ Консультация врача-кардиолога

*Итог: мы точно определим,  
есть ли апноэ сна, его механизм  
и насколько оно выражено*

Диагностика проводится в отделении  
аритмологии №1 Тюменского кардиоцентра  
(6-й этаж) в условиях стационара.

# Что такое АПНОЭ

Апноэ сна — это состояние, характеризующееся частичными или полными остановками дыхания во время сна продолжительностью более 10 секунд. Оно возникает вследствие снижения тонуса мышц горла и сужения дыхательных путей, что препятствует нормальному прохождению воздуха в лёгкие.

Апноэ сна может быть связано с серьёзными осложнениями, такими как гипертония, нарушение сердечного ритма, другими сердечно-сосудистыми заболеваниями и диабетом.

Лечение включает использование специальных устройств для поддержания проходимости дыхательных путей, изменение образа жизни и хирургическое вмешательство в тяжёлых случаях.



Нормальное дыхание



Апноэ



## ЛЕЧЕНИЕ АПНОЭ СНА



**ОСНОВНОЙ МЕТОД — СИПАП-ТЕРАПИЯ (СРАР, РАР)**

В УСТРОЙСТВО АППАРАТА ВХОДЯТ:

- ♥ Компрессор, микропроцессор
- ♥ Трубка
- ♥ Маска



РЕЗУЛЬТАТ:

- ♥ Устранение храпа, остановок дыхания во сне, дневной сонливости
- ♥ Исчезновение связанных с апноэ нарушений ритма сердца
- ♥ Снижение веса
- ♥ Улучшение когнитивных функций
- ♥ Стабилизация артериального давления, трудно поддающегося медикаментозному лечению

*Эффект достигается только при регулярном использовании аппарата (не менее 5 дней в неделю)*



Виталий, 34 года

«Случился гипертонический криз на работе. Сняли ЭКГ, сказали, что с сердцем всё в порядке, но давление повышенное. Спросили, как я ночью сплю? Я рассказал, что просыпаюсь, бывает через каждые полчаса, и такое ощущение, как будто выжали как лимон. Постоянное чувство недосыпа. Утром просыпаешься, голова — как будто свинца в неё набили — очень тяжёлая такая. Что-то давит на тебя постоянно. С 2022 года на СИПАП-терапии я чувствую себя отлично!»



Олег, 48 лет

«После тяжёло перенесённого ковида у меня ухудшилось состояние, была хроническая усталость, слабость. Я долго не мог восстановиться. Состояние здоровья фактически было критическим: задержки дыхания, падение сатурации во время сна. Меня пригласили в Тюменский кардиоцентр, провели обследование, которое подтвердило у меня проблемы с дыханием во сне. Сначала поставили на меня кардиореспираторный монитор, потом для тест-драйва предложили СИПАП-аппарат, я с ним провёл три ночи. Состояние моё значительно улучшилось: сплю спокойно, высыпаюсь, удалось достичь прогресса в изменении веса, что без СИПАП-терапии не удавалось»



Сергей, 57 лет

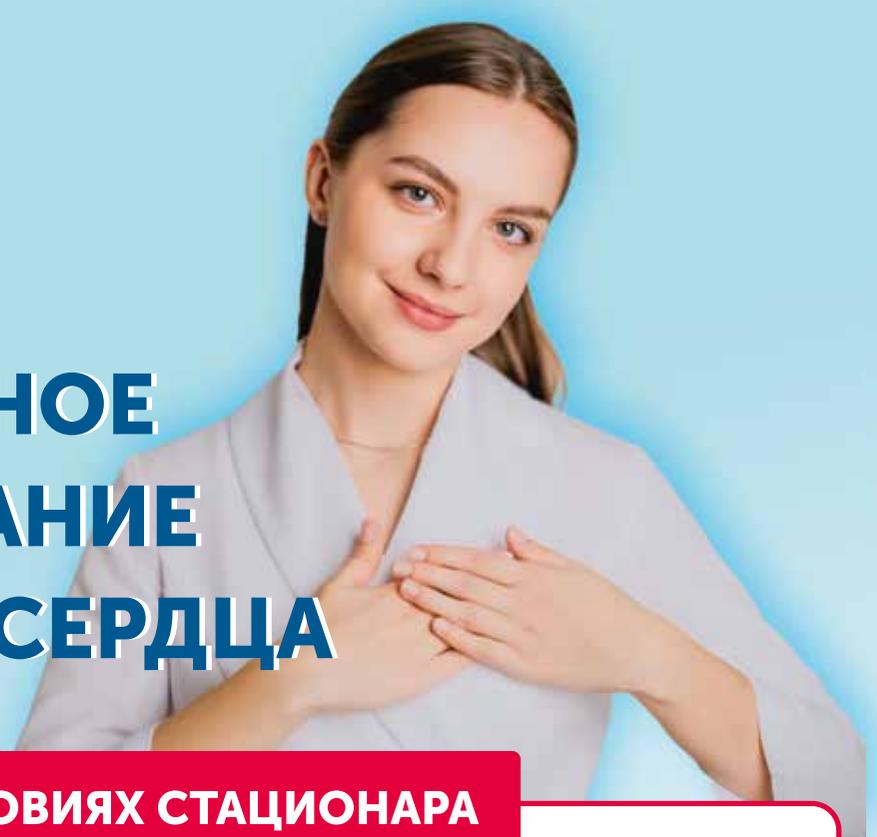
«У меня определили апноэ тяжёлой степени. Я просыпался из-за того, что останавливалось дыхание — за ночь могло быть 11 остановок дыхания. Использую аппарат уже с 2020 года. Сон у меня нормализовался, вообще не просыпаюсь ночью: как лёг, в такой позе и проснулся. Остановки дыхания прошли. Храп прошёл. Вес снизился. Рекомендую приобрести аппарат»



▶ ▶ Отсканируйте QR-код, чтобы посмотреть видеointервью



ФИЛИАЛ ТОМСКОГО НИМЦ  
ТЮМЕНСКИЙ  
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ  
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР



# КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЦА

**В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА**



ПОЛНАЯ  
ДИАГНОСТИКА



ИНДИВИДУАЛЬНОЕ  
ЛЕЧЕНИЕ

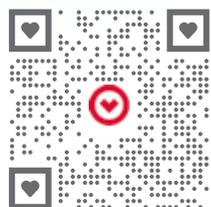


ЕЖЕДНЕВНОЕ  
ВНИМАНИЕ ВРАЧА

## ПОЧЕМУ ВЫБИРАЮТ НАС

ПОЗАБОТЬТЕСЬ О СВОЁМ  
СЕРДЦЕ УЖЕ СЕГОДНЯ

УЗНАТЬ ПОДРОБНЕЕ



 ЗАДАТЬ ВОПРОС,  
КОНСУЛЬТАЦИЯ:  
3-Й ЭТАЖ, КАБИНЕТ 301

 +7 (3452) 68 45 32  
 г. Тюмень,  
ул. Мельникайте, 111

- ♥ **В ОДНОМ МЕСТЕ**  
От обследования до процедур, по чёткому графику. Без суеты и ожидания в очередях
- ♥ **ПОД КОНТРОЛЕМ ВЫСОКО-КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ВРАЧЕЙ**  
Вы общаетесь с лечащим доктором каждый день прямо в палате, обсуждаете результаты диагностики, анализов и лечение
- ♥ **ТЩАТЕЛЬНЫЙ ПОДБОР ТЕРАПИИ**  
Врач отслеживает реакцию организма на препараты и подбирает вид и дозировку лекарства именно для вас
- ♥ **БЫСТРЕЕ К РЕЗУЛЬТАТУ**  
Уже в процессе лечения вы почувствуете улучшение, уверенность и энергию