



ГАЗЕТА ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА

# Кардио Версия

№73

Июнь / 2026

Филиал Томского  
НИМЦ РАН  
«Тюменский  
кардиологический  
научный центр»

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



С Днём  
медсестринского  
работника!



## УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ, ПАРТНЁРЫ, ДРУЗЬЯ!

### ПРИМИТЕ ИСКРЕННИЕ ПОЗДРАВЛЕНИЯ С ДНЁМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!

*Этот праздник объединяет всех, кто посвятил себя сохранению жизни и здоровья людей. Врачи, медицинские сёстры, научные сотрудники, административные специалисты – каждый вносит важный вклад в развитие здравоохранения и повышение качества медицинской помощи.*

*Особое значение этому дню придаёт то, что он проходит в год 440-летия Тюмени. На протяжении своей истории город развивался благодаря профессионализму, ответственности и преданности своему делу его жителей – и сегодня всё медицинское сообщество достойно продолжает эти традиции.*

*В этот день я хочу пожелать вам самого главного: крепкого здоровья вам и вашим близким, неиссякаемой энергии, внутренней гармонии и благополучия. Пусть работа приносит удовлетворение, а в ваших домах всегда царят тепло, любовь и счастье!*

*С уважением,  
директор Тюменского кардиоцентра,  
заслуженный врач Российской Федерации  
Марина Игоревна Бессонова*

## ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ!

### ПРИМИТЕ ИСКРЕННИЕ ПОЗДРАВЛЕНИЯ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ПРАЗДНИКОМ – ДНЁМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!

*Ежегодно пациентами клиник Томского НИМЦ становятся более 150 тысяч человек. Каждый из них приходит к нам с уверенностью, что его здоровье в надёжных руках, и это действительно так. Работая слаженно и профессионально, вы единой сильной командой помогаете людям пройти путь от постановки диагноза до высокотехнологичного лечения и последующей реабилитации.*

*В этом сложном процессе важно каждое «звено»: младший медицинский персонал, лечащие врачи, специалисты-диагносты, хирурги, представители администрации клиник. Ваше ответственное отношение к работе помогает сотням тысяч людей, являясь отражением высокой миссии нашего центра – передовая биомедицина во имя здоровья и жизни человека.*



*В День медицинского работника желаю вам крепкого здоровья, сил и уверенности в завтрашнем дне, оптимизма и успеха во всех делах!*

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

## В ТЮМЕНСКОМ КАРДИОЦЕНТРЕ ПРОШЛО МЕРОПРИЯТИЕ, ПОСВЯЩЁННОЕ ВСЕМИРНОМУ ДНЮ ИММУНИЗАЦИИ.

Врачи обсудили с пациентами важность вакцинации для людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями, развеяли мифы и поделились результатами исследований о влия-

нии инфекций, в том числе COVID-19, на здоровье сердца. Участники получили практические рекомендации по профилактике и отметили высокую информативность встречи.



## 14-15 МАЯ В ТЮМЕНСКОМ КАРДИОЛОГИЧЕСКОМ НАУЧНОМ ЦЕНТРЕ СОСТОЯЛСЯ IV СЕМИНАР ПО ОСНОВАМ ВНУТРИСОСУДИСТОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ И КОРОНАРНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ КОМПАНИИ PHILIPS.

Учениками стали практикующие хирурги Уральского федерального округа и других регионов России. В рамках мероприятия прошли практические занятия в операционной: хирурги Кардиоцентра продемонстрировали коронарные вмешательства с применением внутрисосудистого ультразвука – он помогает оценить состояние атеросклеротических бляшек и принять решение об установке стента. Регулярные семинары на базе учреждения подтверждают статус центра как все-российской площадки компетенций в этой области: современные технологии позволяют ежегодно проводить около тысячи оперативных вмешательств и улучшать качество жизни пациентов.



## С 4 ПО 8 МАЯ СПЕЦИАЛИСТЫ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА ВПЕРВЫЕ ОСУЩЕСТВИЛИ ЭКСПЕДИЦИЮ В НОВЫЙ УРЕНГОЙ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЕЙ В УСЛОВИЯХ КРАЙНЕГО СЕВЕРА.

В исследовании приняли участие 95 человек: врачи оценивали состояние сердца и сосудов, проводили суточное мониторирование давления и собирали биобразцы для анализа микробиоты кишечника. Работа дополняет исследование, которое началось в Ноябрьске; запланированы повторные выезды через 12 и 24 месяца для динамического наблюдения. «Полученные данные помогут глубже понять патогенез заболеваний и сформировать более точные подходы к профилактике и лечению», – отметила Наталья Мусихина, заведующая отделением неотложной кардиологии научного отдела клинической кардиологии.



## 22-23 МАЯ 2026 ГОДА В ТЮМЕНСКОМ КАРДИОЦЕНТРЕ В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ ПРОШЁЛ XVI МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС «КАРДИОЛОГИЯ НА ПЕРЕКРЁСТКЕ НАУК».

В мероприятии участвовали 785 специалистов из 13 стран и 92 городов, которые представили 58 докладов о новейших методах диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Победители конкурсов стендовых докладов и молодых учёных получили заслуженные награды. Следующий конгресс запланирован на 21–22 мая 2027 года и состоится очно в Тюмени.



# ПАМЯТЬ, КОТОРАЯ ОБЪЕДИНЯЕТ ПОКОЛЕНИЯ

## О ДЕДУШКЕ-КАВАЛЕРИСТЕ

Своими воспоминаниями делится ведущий научный сотрудник лаборатории инструментальной диагностики научного отдела инструментальных методов исследования, доктор медицинских наук, врач-кардиолог Татьяна Николаевна Енина.

– Мой дед **Демьян Дмитриевич Пожидаев** жил в селе Раисовка Рузаевского района Казахстана, в казачьей станице. Бабушка была родом из Винницы – дед привёз её оттуда после свадьбы. В семье родились четверо сыновей. Когда дед ушёл на фронт, младшему было три года, старшему – десять лет.

В 1942 году дедушка погиб. Бабушка осталась одна с четырьмя мальчиками. Один из них – мой папа.

Позже папа вместе с младшим братом, дядей Сашей, ездили в Раисовку, пытались узнать хоть какие-то сведения о дедушке. Удалось выяснить совсем немного: он служил в кавалерийских войсках и воевал вместе со своим конём. В деревне даже помнили кличку коня – Карнаух (потому что у него не было одного уха).

*В этом материале сотрудники Тюменского кардиоцентра делятся личными историями – воспоминаниями о своих родных, прошедших Великую Отечественную войну на фронте и в тылу. Эти рассказы – не только о подвиге, но и о семейной памяти, которая бережно передаётся из поколения в поколение.*



Папа Татьяны Николаевны с братом

Погибли они вместе в бою. Больше нам ничего узнать не удалось.

Бабушка рассказывала, как тяжело было жить в тылу. Работали в поле, еды не хватало. Она вспоминала, как собирала на поле оставшиеся зёрна, прятала их, а потом дома варила из них клейстер – так и выкармливала детей.

Несмотря на все трудности, все четверо сыновей выросли и получили образование. Двое из них жили потом здесь, в Тюмени, – это мой папа и его брат Александр. Старший сын стал военным. Дядя Александр получил высшее образование. Мой отец

окончил шахтёрское училище и работал по специальности. Ещё один брат, Сергей, тоже получил образование и работал на предприятии. До сих пор удивительно, как бабушке удалось одной поднять ч е т в е р ы х сыновей в те тяжёлые годы.

Когда папа с дядей Александром приезжали в родное село, они

нашли памятную стелу с именами односельчан, ушедших на фронт. Фамилия их отца там была. Но это именно памятная стела – отдельной могилы у него нет.

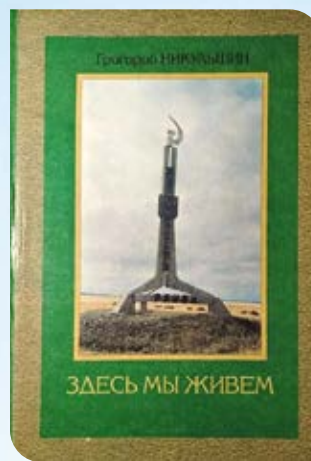
Бабушка получила похоронку ещё во время войны. Позже она снова вышла замуж. Её второго мужа я знала как дедушку Николая – он прожил с бабушкой всю жизнь и был для нас родным человеком. О том, что у нас был другой дед, погибший на фронте, мы узнали уже после смерти бабушки, когда разбирали семейный архив и увидели похоронку.

Помню, какое сильное впечатление она на меня произвела – раньше я никогда таких документов не видела. Мы заламинировали её и сделали с фотографией дедушки транспарант для участия в шествии «Бессмертного полка». Сейчас уже мой внук Лёва носит его в школу и в преддверии Дня Победы рассказывает одноклассникам о своём прапрадедушке.

Мы объяснили ему, что его прапрадед был кавалеристом, казаком, сражался на лошади с саблей. Для него это особенно важно: он говорит, что среди его друзей ни у кого нет прапрадеда-кавалериста.

Сохранилась только одна фотография дедушки и ещё несколько семейных снимков того времени. Это немного, но память о нём мы бережно храним.





музея. Он систематизировал музейные материалы и занимался сбором исторических сведений о районе. Итогом этой работы стала книга «Здесь мы живём», изданная в 2003 году и получившая тёплый отклик жителей.

Кроме того, дедушка был участ-

## УЧИТЕЛЬ, ФРОНТОВИК И КРАЕВЕД

Воспоминаниями о дедушке делится медицинская сестра – анестезист отделения реанимации Людмила Кунщикова.

– Мой дедушка, **Григорий Иванович Никульшин**, родился в 1918 году в Алтайском крае в большой семье: у его родителей было тринадцать детей. Отец работал портным, мама занималась воспитанием детей.

Он окончил художественное отделение педагогического техникума и работал учителем на Сахалине. В июне 1941 года был призван в ряды Красной армии. Его часть находилась на восточных рубежах страны на случай возможного нападения со стороны Японии и принимала участие в разгроме Квантунской армии.

В 1947 году дедушка был демобилизован и вернулся на Алтай, в

город Барнаул. Во время службы он окончил университет марксизма-ленинизма, затем – Новосибирскую высшую партийную школу, что дало ему право преподавать историю.

С 1947 года он активно занимался общественной и партийной работой: читал лекции о международном положении СССР, участвовал в приёме молодёжи в пионерия и комсомол. Был одним из авторов «Письма будущему поколению на Алтае», которое в 1967 году замуровали в стеле на Аллее Героев и вскрыли спустя 50 лет – в 2017 году.

Дедушка принимал участие в создании и открытии мемориала «Журавли» в 1976 году, провёл большую работу по восстановлению списков жителей Шипуновского района (Алтайский край, с. Шипуново), погибших на фронтах Великой Отечественной войны.

В 1978 году он вышел на пенсию, но продолжал активно работать: был корреспондентом газеты «Степная новь», затем директором Шипуновского историко-краеведческого

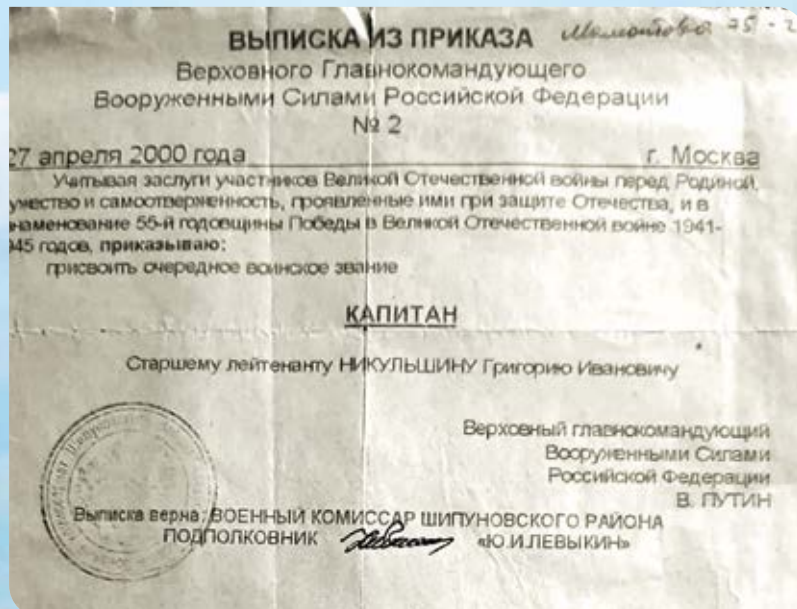
музея. Он систематизировал музейные материалы и занимался сбором исторических сведений о районе. Итогом этой работы стала книга «Здесь мы живём», изданная в 2003 году и получившая тёплый отклик жителей.

Кроме того, дедушка был участником ансамбля русской песни и танца «Сибирячка». Вместе с хором он выступал на сцене Кремлёвского дворца съездов.

Он был награждён орденом «Знак Почёта», орденом Отечественной войны II степени, медалью «Партийная доблесть» и другими наградами. Не стало нашего Григория Ивановича в 2009 году, ему был 91 год. Всю свою жизнь он посвятил работе с людьми. Его отличали принципиальность, скромность и уважительное отношение к окружающим. В районе его очень ценили и уважали.

Из семейных воспоминаний сохранилась история, что со своей будущей супругой он познакомился в санатории Ялты после службы – тогда у него были проблемы с желудком. Бабушка работала там лаборантом, они познакомились, стали встречаться, а затем он увёз её с собой в Барнаул. Там они поженились.

Мы чтим память о дедушке и каждый год участвуем в праздничных мероприятиях, посвящённых Дню Победы.



# КОГДА ОТДЫХ – ЭТО СТРЕСС: ЧТО ПРОИСХОДИТ С ОРГАНИЗМОМ В ОТПУСКЕ

## СМЕНА РЕЖИМА: БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЧАСЫ СБИВАЮТСЯ

Организм человека живёт по циркадным ритмам – внутренним «часам», регулирующим сон, гормоны, давление и обмен веществ. Сдвиг режима сна даже на 2 часа может вызывать:

- усталость,
- снижение концентрации,
- скачки давления,
- проблемы с пищеварением.

Особенно тяжело адаптация проходит при перелётах через несколько часовых поясов.

### Клинический психолог Ольга Гуськова:

«Отдых – это не просто перерыв в работе, а важная часть жизни, требующая осознанного подхода. Психологи выделяют рекреативный (вынужденный, не всегда эффективный) и проактивный (планируемый, приносящий удовольствие) отдых. Важно не относиться к отпуску как к бегству от проблем, а заранее продумывать, как восстановить силы. Стресс в отпуске связан с адаптацией к новым условиям, поэтому стоит быть внимательным к себе и своим потребностям. Осознанность, баланс и доброжелательность к себе – ключ к качественному отдыху и хорошему самочувствию».



## ПЕРЕЛЁТЫ И СОСУДЫ: НАГРУЗКА НА СЕРДЦЕ

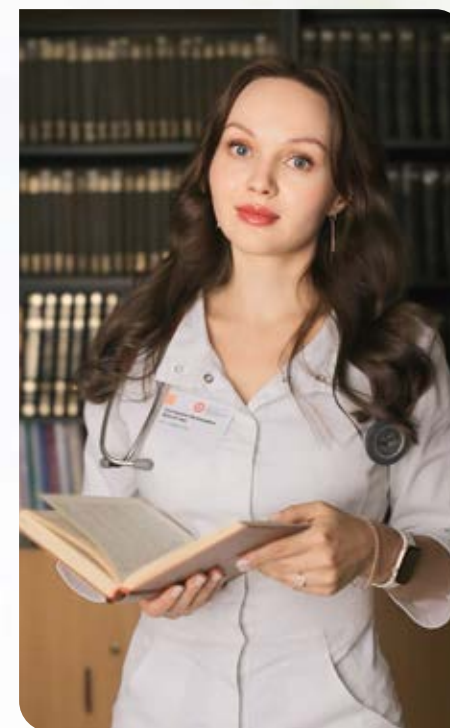
Во время авиаперелёта организм испытывает сразу несколько факторов стресса:

- пониженное давление в салоне,
- сухой воздух,
- длительное неподвижное положение.

Это может приводить к сгущению крови и повышению риска тромбозов, особенно у людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями. По данным международных медицинских наблюдений, риск тромбоза после перелётов длительностью более 4 часов увеличивается примерно в 2-3 раза.

### Кардиолог Екатерина Дарсигова:

«Даже здоровым людям во время перелёта рекомендуется вставать, разминать ноги и пить достаточно воды. Пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями перед поездкой желательно проконсультироваться с врачом. Особенно важно обратить внимание на состояние вен, если у вас есть варикоз, видимые изменения сосудов или были травмы ног (переломы, трещины) в течение последнего года. Перед длительным перелётом стоит пройти УЗИ вен нижних конечностей, чтобы исключить риск тромбообразования. Для профилактики рекомендуется использовать компрессионные чулки и получить консультацию флеболога».



Отпуск мы воспринимаем как время восстановления, но для организма это часто период повышенной нагрузки. Резкая смена режима, перелёты, климат, питание – всё это требует адаптации. Разбираемся с экспертами Тюменского кардиоцентра, какие процессы происходят в теле и как отдыхать без вреда для здоровья.

Отпуск – это не только расслабление, но и испытание для организма. Особенно если речь идёт о резкой смене привычного образа жизни: ещё вчера – рабочий график, недосып и стресс, а сегодня – перелёт, жара, другая еда и новый режим сна.

## КЛИМАТ И ТЕМПЕРАТУРА: СТРЕСС ДЛЯ СОСУДОВ И ПОЧЕК

Резкая смена климата – например, умеренного на жаркий – влияет на:

- сосудистый тонус,
- водно-солевой баланс,
- работу почек.

В жару организм теряет больше жидкости, увеличивается нагрузка на почки и сердце.

### Нефролог Мария Алекперова:

«Обезвоживание – частая проблема в отпуске. Люди пьют меньше воды, чем теряют, особенно в жарких странах. Это может провоцировать ухудшение функции почек и образование камней. Простое правило для здоровья в жару: на каждые +10 °С к температуре воздуха добавляйте ещё один стакан воды к своей дневной норме. Также в жару лучше ориентируйтесь не на жажду, а на цвет мочи: она должна быть светло-соломенной. Кофе, алкоголь и сладкие газировки, наоборот, усиливают потерю жидкости. И не терпите до туалета – задержка мочи в жарком климате многократно повышает риск инфекции мочевых путей».



## ПИТАНИЕ: ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ВЫЗОВ

В отпуске меняется не только рацион, но и режим питания:

- непривычная кухня,
- больше жирной и сладкой пищи,
- алкоголь,
- нерегулярные приёмы пищи.

Это может привести к обострению хронических заболеваний ЖКТ. По статистике, до 30-40% туристов сталкиваются с так называемой «диареей путешественника».

### Кардиолог, диетолог Инна Вальц:

«Важно соблюдать умеренность и не перегружать организм. Резкое изменение питания – один из главных факторов ухудшения самочувствия в поездках. Поэтому в отпуске пусть расширяются только ваши горизонты, а не талия. И запомните: лучший сувенир из поездки – это фото заката, а не обострение гастрита. Приятного аппетита без последствий!»



## ИММУНИТЕТ И ИНФЕКЦИИ

Смена страны – это контакт с новой микрофлорой. Организм может реагировать:

- простудными заболеваниями,
  - кишечными инфекциями,
  - аллергическими реакциями.
- Особенно уязвимы дети.

### Детский кардиолог Екатерина Беляева:

«Золотое правило отпуска: чем младше ребёнок, тем проще рацион и режим. Не геройствуйте с экскурсиями на целый день. Для адаптации к смене часового пояса закладывайте первые 3 дня отпуска на «ничегонеделание». В это время иммунитет снижен, а риск подхватить вирус в самолёте/поезде максимален. Давайте пить воду или грудь/бутылочку именно при взлёте и посадке. Глотательные движения уменьшают боль в ушах из-за перепада давления».



## ПОЧЕМУ ПОСЛЕ ОТПУСКА НУЖНА АДАПТАЦИЯ

Интересный факт: по данным исследований, около 20-30% людей чувствуют ухудшение самочувствия после возвращения из отпуска. Это связано с повторной адаптацией – возвращением к рабочему ритму.

## КАК ПОМОЧЬ ОРГАНИЗМУ

Несколько универсальных рекомендаций:

- постепенно менять режим сна перед поездкой,
- пить достаточное количество воды,
- избегать переядания в первые дни,
- больше двигаться в дороге,
- дать себе 2-3 дня на адаптацию.

Отпуск – это не только отдых, но и серьёзная перестройка организма. Чем внимательнее мы относимся к своему состоянию, тем легче проходит адаптация и тем больше пользы приносит отдых. Правильный отпуск – это баланс: между активностью и восстановлением, новыми впечатлениями и заботой о здоровье.

# «МЫ ЛЕЧИМ НЕ БОЛЕЗНЬ – МЫ ЛЕЧИМ ЧЕЛОВЕКА»

**ПОЧТИ СОРОК ЛЕТ В МЕДИЦИНЕ – ПУТЬ ДЛИНОЙ В ЦЕЛУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ЖИЗНЬ. ЗА ЭТО ВРЕМЯ ИЗМЕНИЛАСЬ КАРДИОЛОГИЯ, ИЗМЕНИЛАСЬ СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИЗМЕНИЛИСЬ ПАЦИЕНТЫ. НО НЕИЗМЕННЫМ ОСТАЁТСЯ ГЛАВНОЕ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВРАЧА ПЕРЕД ЧЕЛОВЕКОМ. О ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ, НАСТАВНИКАХ, РАБОТЕ КОНСУЛЬТАТИВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ И ТОМ, КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ СОВРЕМЕННЫЙ ВРАЧ, МЫ ПОГОВОРИЛИ С ЗАВЕДУЮЩЕЙ КОНСУЛЬТАТИВНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА, КАРДИОЛОГОМ ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ, КАНДИДАТОМ МЕДИЦИНСКИХ НАУК ЕЛЕНОЙ ПАВЛОВНОЙ ГУЛЬТЯЕВОЙ.**

**– Елена Павловна, почти 40 лет в профессии – это действительно большой путь. Помните ли вы, почему выбрали именно медицину?**

– Врачом я работаю после окончания института с 1990 года. Но, вообще, в медицине я с 1985 года: сначала работала санитаркой, затем, после третьего курса института – медицинской сестрой. То есть в профессии, действительно, уже 40 лет. Я выросла в семье врачей. Папа был нейрохирургом, позже – организатором здравоохранения. Мама – акушером-гинекологом, преподавала в Тюменском медицинском училище. Все родственники – тоже врачи. Я не могу сказать, что это прямо определило мой выбор. Скорее, я просто росла в этой среде и с детства видела, как родители отдают себя профессии врача. При этом моя семья видела меня в другом направлении. Я училась в школе с углублённым изучением английского языка, участвовала в олимпиадах, поэтому рассматривалось филологическое образование. Но я поступила в медицинский институт, окончила его с красным дипломом, сделав профессию врача смыслом своей жизни.

**– Почему именно кардиология?**

– Это было логичным продолжением пути. Я работала санитаркой именно здесь, в Кардиоцентре, и постепенно этот выбор сформировался сам собой. Мне очень повезло с педагогами во время обучения – и в институте, и в интернатуре, и позже, когда я пришла в ординатуру. Ординатуру и аспирантуру я проходила под руководством



*Команда консультативного отделения: объединённые любовью к своему делу и стремлением дарить здоровье каждому сердцу!*

Людмилы Ивановны Гапон. Это очень сильная кардиологическая школа. Под её руководством я защитила кандидатскую диссертацию, работала научным сотрудником. Начинала работать в стационарном отделении.

Позже у меня был недолгий, но очень важный опыт работы в Ишиме – в больнице скорой помощи. Это совсем другой масштаб учреждения, другая организация работы, но очень полезный опыт. Затем я вернулась в Тюмень, работала в городской поликлинике, а с 2000 года – снова в Кардиоцентре, уже в консультативном отделении. В то время отделением руководила Лидия Ивановна Макаренко – изумительный руководитель, чудесный доктор, высокий профессионал. В 2012 году я сменила её на этом посту.

**– Были ли у вас другие профессиональные интересы в медицине?**

– Когда я училась в институте, мне нравилась эндокринология. Ещё в то время активно развивалась аллергология. Я даже ходила на приёмы к очень известному эндокринологу того времени и получила большой опыт работы. Немножко занималась аллергологией. Но всё-таки пришла в кардиологию. И сейчас могу сказать абсолютно



*Искренняя забота и внимание – залог доверия пациентов*

точно: я очень люблю свою профессию врача и свою специализацию. Кардиология мне очень близка.

**– Если сравнить кардиологию начала вашей работы и сегодняшнюю – в чём самые заметные изменения?**

– Кардиология была другой. Когда я начинала работать в стационаре, пациенты лежали минимум три недели. Лечение пациентов с инфарктом миокарда тогда и сейчас различается принципиально. Долгое время основной тактикой был строгий постельный режим. Конечно, не было тех технологий, которые сегодня совершили настоящий прорыв. Изменилась и сама философия медицины. Сейчас медицина всего мира направлена на человека, на

персональное отношение к пациенту. Нужно выслушать человека, поставить правильный диагноз, рассказать свои планы лечения, обсудить их с пациентом, услышать его мнение. На всё это требуется время. В нашем центре есть возможность вести приём дольше 45 минут, но даже этого часто не хватает.

**435 ОДНОДНЕВНЫХ КОРОНАРОАНГИОГРАФИЙ ПРОВЕДЕНО В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ**

**– В чём особенность работы кардиолога на амбулаторном приёме сегодня?**

– Очень часто человек приходит на приём впервые уже с несколькими заболеваниями. Мы называем это полиморбидной патологией. В такой ситуации важно понимать, что мы лечим не болезнь, а человека. Сочетание разных заболеваний – как внутри сердечно-сосудистой системы, так и со стороны других органов – накладывается друг на друга. Нужно разобраться, правильно поставить диагноз, понять причины симптомов. Ведь не всегда боль в сердце – это проблема сердца. Не всегда одышка – это проблема сердца. Нарушения ритма тоже могут быть вызваны внесердечными причинами. И очень важно не только назначить медикаментозное лечение, но и дать рекомендации по образу жизни и питанию.

Особенно радует, когда приходят молодые люди, ещё относительно здоровые, которые осознанно выбирают профилактику и хотят понять, что можно сделать для сохранения здоровья.

**– Можно сказать, что ваше отделение выросло с Кардиоцентром?**

– Конечно. Оно было создано практически одновременно с самим учреждением. В самом начале работало всего 5-6 кардиологов и по одному врачу узкой специальности – невролог, эндокринолог, офтальмолог.

С начала 2000-х годов отделение стало активно расширяться. Появились детские кардиологи, увеличилось количество специалистов разных направлений. Со временем из одного подразделения фактически сформировались три: консультативное отделение, многопро-

фильное и детское консультативное отделение. Все они сегодня успешно развиваются.

В нашем отделении сейчас работают 19 врачей: больше чем у половины – высшая квалификационная категория, у 9 врачей – научная степень; 8 медицинских сестёр. Есть молодые специалисты – ординаторы, стажёры, есть врачи, которые работают у нас почти с основания. У нас стабильная сильная команда.

## ПОЧТИ 20 000 ПРИЁМОВ ЗА 2025 ГОД ПРОВЕЛИ ВРАЧИ КОНСУЛЬТАТИВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

**– Какие новые направления развиваются сегодня в консультативной работе?**

– Персонализированный подход – это не только индивидуальное общение с пациентом. Это ещё и углубление знаний врачей в смежных направлениях. Например, сейчас активно развивается кардиоонкология – изучение сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов и влияния противоопухолевой терапии на сердце и сосуды. Очень важное направление – особенности сердечно-сосудистой системы у женщин в разные периоды жизни. Есть спортивная кардиология. У нас есть врач, которая прошла обучение по гастроэнтерологии и диетологии и успешно применяет эти знания в работе с пациентами.

**– Как развивается дневной стационар?**

– Дневной стационар был организован в начале 2000-х годов. Зна-

чально это было проведение инфузионных вмешательств пациентам, которым не требовалось лечение в круглосуточном стационаре. Со временем возможности расширились. Сейчас мы проводим однодневные диагностические коронароангиографии: пациент приходит утром и в этот же день уходит домой уже с результатами обследования и пониманием дальнейшей тактики лечения – нужно ли восстановление кровотока, медикаментозная терапия и дальнейшее наблюдение. Это серьёзный диагностический этап, который позволяет быстро принять правильное решение.

**– Когда в работе отделения появились телеконсультации?**

– Телеконсультации появились во время эпидемии новой коронавирусной инфекции, когда были ограничены очные посещения врачей. Нужно было наблюдать пациентов после инфаркта, после аритмологических вмешательств и других специализированных видов лечения. Мы активно выходили на связь с пациентами по телефону, по видеосвязи. Сейчас телеконсультации продолжаются. Возможно, не так широко, как хотелось бы, потому что многие пациенты всё равно предпочитают личный контакт. Они часто говорят: «Я лучше к вам приеду. Посмотрел на вас – и уже стало легче».

**– Изменились ли пациенты за последние годы?**

– Да, конечно. Сейчас часть пациентов приходит уже с ответами от искусственного интеллекта, из поисковых систем, иногда даже с предварительно поставленным самим себе диагнозом. Я считаю, что искусственный интеллект – это неотъемлемая часть нашей жизни.



Приём ведёт опытный кардиолог Ирина Григоренко – один из наиболее уважаемых специалистов нашего центра



В эпоху коронавируса врачи отделения продолжали заботиться о каждом пациенте



Елена Павловна регулярно делится секретами здорового образа жизни

Пусть читают, это нормально. Но важно, чтобы пациенты не перенесли эту информацию напрямую на себя и не ставили себе диагноз самостоятельно. Со временем, когда формируется доверие к врачу, виден эффект от проводимой терапии, желание пациента что-то проверить в нейросети обычно исчезает.

**— Сегодня часто обсуждается тема платных обследований. Как вы к этому относитесь?**

— Задача врача — правильно объяснить пациенту, почему ему необходимо то или иное обследование. Современные реалии таковы, что некоторые обследования не доступны по полису обязательного медицинского страхования или выполняются не так быстро, как требуется. Поэтому врач должен рекомендовать пациенту именно то, что необходимо для постановки правильного диагноза и назначения лечения. Все возможные варианты.

## 51% – ПАЦИЕНТЫ ДО 60 ЛЕТ

**— С какими трудностями сегодня чаще сталкиваются врачи?**

— Моё наблюдение последних лет — стало больше пациентов с очень сложной патологией. Возможно, это связано с последствиями корона-

вирусной инфекции, с длительной изоляцией, с повышенной тревожностью и стрессом. Но есть и очень хорошая тенденция: всё больше пациентов приходят для профилактического обследования — как они говорят, «на чекап». Это очень правильный подход.

**— Каким, на ваш взгляд, должен быть современный врач?**

— Современный врач — это прежде всего высокий уровень образования. Врач должен учиться всю жизнь. Если врач получил диплом и остановился на этом — это уже не врач. Очень важна эмпатия — умение находить подход к разным пациентам. Очень важно понимать состояние человека, сопереживать и своевременно прийти на помощь. Важно и внутреннее состояние врача, и внешний вид. И ещё очень важно стремление к развитию — не только профессиональному, но и личному.

**— Что сегодня особенно важно сохранить в профессии врача?**

— Раньше врачи говорили, что врачевание — это искусство. Искусство общения, искусство назначе-



Наша команда объединяет опытных врачей и молодых специалистов — вместе мы создаём будущее медицины!

ния лечения. Сейчас многое регламентировано — как вести приём, что назначать, какие документы оформлять. Это правильно и необходимо. Но врачу обязательно нужно время подумать, проанализировать и принять верное решение.

**— Что бы вы пожелали коллегам ко Дню медицинского работника?**

— Прежде всего — здоровья, о котором мы очень часто забываем. Позитивного взгляда на жизнь. Чтобы никогда не пропадали вера и надежда. Чтобы у врача всегда было время: время лечить, время работать, творить и обязательно находить время для себя.

# СТРОЙНЕЕМ К ЛЕТУ БЕЗ СТРЕССА: СОВЕТЫ ВРАЧА- ЭНДОКРИНОЛОГА И ДИЕТОЛОГА АЙНУРЫ АЗИЗОВОЙ

*Подготовка к лету для многих превращается в гонку за быстрым результатом. Но что, если последняя экспресс-диета, которую вы попробовали, на самом деле заставила организм работать против вас? О том, как «договориться» со своим телом и худеть с умом, рассказывает врач-эндокринолог Тюменского кардиоцентра Айнура Тофиковна Азизова.*

## ПОЧЕМУ ВАШ ОРГАНИЗМ «САБОТИРУЕТ» ДИЕТУ?

С наступлением тепла в ход идут жёсткие ограничения и «детоксы». Однако для нашего тела это не забота о здоровье, а сигнал тревоги – голод. В ответ на стресс запускается древний защитный механизм.

– Научно доказано, что при резком урезании калорий метаболизм замедляется на 15–20%. Организм начинает нещадно экономить энергию, а чувство голода (гормон грелин) зашкаливает. Потеря веса

в первую неделю происходит за счёт воды и гликогена, а не жира. Именно поэтому 95% людей после строгих диет возвращают вес с избытком – тело создаёт «резерв» на случай следующего голода. Физиологической считается потеря всего 0,5–1 кг в неделю. Это тот темп, при котором уходит именно жировая ткань, а не мышцы, и результат закрепляется надолго, – отмечает доктор Азизова.

## ГОРМОНЫ: НЕВИДИМЫЕ ДИРИЖЁРЫ ВАШЕГО ВЕСА

Вы можете питаться одной гречкой, но вес будет стоять. Причина часто кроется глубже – в эндокринной системе. Лишний вес – это симптом, а не всегда причина.

- Инсулинорезистентность: когда клетки перестают «слышать» инсулин, организм начинает откладывать жир про запас, особенно в области живота.
- Хронический стресс: высокий уровень кортизола напрямую способствует накоплению висцерального жира (самого опасного для сердца) и разрушает мышцы.

- Щитовидная железа: даже субклинический гипотиреоз может замедлить метаболизм на 30–40%.

– Основа похудения – не ограничение, а баланс. Исключение жиров или углеводов без показаний – это прямой путь к дефициту витаминов и срывам. Регулярное питание стабилизирует инсулин, а достаточное количество воды (не путать с жадой!) ускоряет обмен веществ, – поясняет Айнура Тофиковна.



## ДВИЖЕНИЕ И СОН: ФОРМУЛА УСПЕХА

Забудьте про изнуряющие тренировки до седьмого пота. Резкий старт повышает риск травм и выгорания. Работая стратегия: регулярная ходьба (от 8000 шагов) и умеренные нагрузки 3-4 раза в неделю. Это тренирует сердце и эффективно сжигает жир. Не менее важен сон. Всего одна ночь недосыпа (менее 6 часов) повышает уровень грелина на 15% и снижает лептин (гормоны, регулирующие аппетит). Результат? Тяга к сладкому и переедание на следующий день гарантированы.

– Универсальных решений не существует. Мы подбираем стратегию только после анализа гормонов и метаболизма, – подчёркивает специалист.

## ТОП-5 СОВЕТОВ ДИЕТОЛОГА:

**1** *Забудьте про «минус 10 кг за неделю»:* ориентируйтесь на устойчивый результат.

**2** *Ешьте регулярно:* пропуск приёмов пищи – главный враг метаболизма.

**3** *Пейте воду:* часто мы путаем жажду с голодом.

**4** *Больше двигайтесь:* системность важнее интенсивности.

**5** *Слушайте тело:* если вес стоит, а сил нет – это повод проверить гормоны, а не ужесточать диету.



В ЧЕСТЬ 440-ЛЕТИЯ ЛЮБИМОГО ГОРОДА ТЮМЕНСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ПРИГЛАСИЛ ЮНЫХ ГОРОЖАН ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ РИСУНКОВ «ОДИН ГОРОД, ОДНО СЕРДЦЕ». В ЭТОЙ ФОТОГАЛЕРЕЕ ПРЕДСТАВЛЯЕМ ВАМ ЯРКИЕ И ИСКРЕННИЕ РИСУНКИ ЮНЫХ ХУДОЖНИКОВ, КОТОРЫЕ ПОДЕЛИЛИСЬ СВОИМ ВИДЕНИЕМ ТЮМЕНИ.



Бастракова София, 13 лет



«Сквер Сибирских кошек», Шамсутдинова Лида, 6 лет



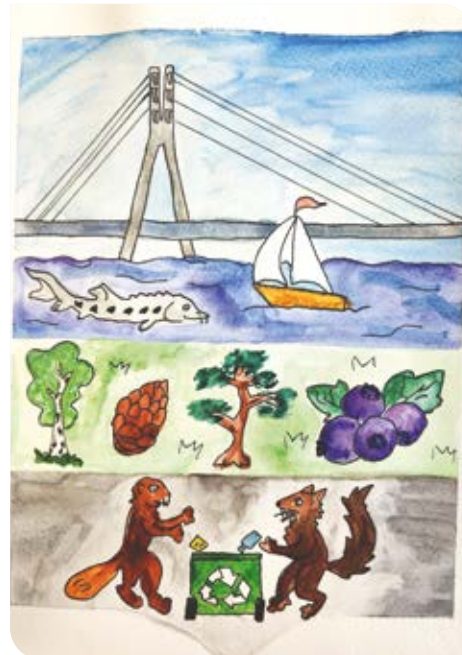
Рамазанова Злата, 11 лет



Вигерич Валерия, 8 лет



Коверчик Мирон, 6 лет



Сорокина Лиза, 10 лет



Горбунова Арина, 8 лет



Тулова София, 7 лет



Дударева Мила, 12 лет



Белоногова Екатерина, 12 лет



Баженова Анна, 7 лет



Потанин Макарий, 10 лет



Архипова Василиса, 12 лет



Бундакова Екатерина, 13 лет



Рыбина Анна, 10 лет

С 24.04 ДО 31.08

# КАНИКУЛЫ СЕРДЦА '26

ДО

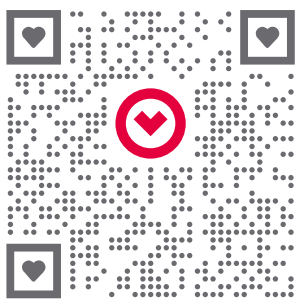
- ⊖ ДАВЛЕНИЕ «СКАЧЕТ»
- ⊖ БОЛЬ В ГРУДИ
- ⊖ ОДЫШКА ПРИ ХОДЬБЕ
- ⊖ ПЕРЕБОИ В РИТМЕ
- ⊖ СЛАБОСТЬ И НЕТ СИЛ

ПОСЛЕ

- ✓ ДАВЛЕНИЕ СТАБИЛЬНОЕ
- ✓ В ГРУДИ СПОКОЙНО
- ✓ ДЫШИТСЯ ЛЕГКО
- ✓ РИТМ РОВНЫЙ
- ✓ ЭНЕРГИЯ И СИЛЫ



ОТСКАНИРУЙТЕ И ЧИТАЙТЕ УСЛОВИЯ



**ЗАПИШИТЕСЬ  
НА ЛЕЧЕНИЕ СЕЙЧАС**

+7 (3452) 68 45 32

**ДИАГНОСТИКА  
И ЛЕЧЕНИЕ  
В СТАЦИОНАРЕ**

СО СКИДКОЙ ДО

**30%**

ЭТАЖ 3, КАБИНЕТ 301

**МАКСИМАЛЬНЫЕ СКИДКИ В ГОДУ  
ТОЛЬКО ДО КОНЦА АВГУСТА**

## ВДВОЁМ СПОКОЙНЕЕ: КАК ПОДДЕРЖКА БЛИЗКИХ ПОМОГАЕТ НА ПУТИ К ЗДОРОВЬЮ

История первая:

### Надёжное плечо после инфаркта



Супруги из Салехарда, Надежда Викторовна и Валерий Александрович, уже во второй раз выбирают наш центр. Их история началась в 2020 году после серьёзного инфаркта у Валерия Александровича. Тогда всё было сложно: стентирование, подбор терапии, восстановление. Сейчас это уже плановый визит, чтобы убедиться — всё стабильно.

«Хотелось понять, как дела, всё ли нормально. И ни разу не пожалели, что вернулись именно сюда. Большое спасибо Ксении Сергеевне Авдеевой за внимательный и чуткий подход», — делятся они.

Главный секрет их спокойствия — доверие к своему врачу и возможность быть рядом друг с другом в этот важный момент.

История вторая:

### Доверие, проверенное годами



Наталья Тимофеевна и Александр Яковлевич с Ямала приезжают к нам уже третий год подряд. Для них клиника стала местом, где «всё спокойно и доброжелательно».

«Приезжаешь сюда уже как к знакомым людям — уверенно и спокойно. Ну а от Инны Анатольевны мы без ума! Так назначает лечение, что сразу виден результат», — говорят они.

В этом «спокойно» скрыта огромная сила. Знать, что рядом близкий человек, который понимает твои переживания, разделяет дорогу и вместе с тобой радуется хорошим новостям от врача — бесценно.