



**Онкологическая служба: открытый разговор**  
Обзор главных тем Московского онкологического форума 2023.  
**<< СТР. 4-5**



**Как вести себя в жару**  
Врач-терапевт Дмитрий Драгунов о предотвращении теплового и солнечного ударов.  
**<< СТР. 6**



Любимая газета – в онлайн-формате. Переходите на сайт по QR-коду

# МОСКОВСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ 2023



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Вице-мэр обозначила новые векторы развития онкологической службы

15–17 июня в столице прошел Московский онкологический форум 2023. Пленарное заседание открыла заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Онкология – одно из приоритетных направлений медицины для Москвы. За очень короткий срок была проведена глобальная трансформация. Наверное, нет ни одного примера ни в мире, ни в стране, где инфраструктурные изменения службы за несколько лет, бесспорно, составляют 100 %». Подробнее о том, как изменилась столичная онкологическая служба, новых трендах развития, в материале газеты. **<< СТР. 3**

## Поликлиника на Игральной улице



фото: mos.ru

В районе Богородское осенью начнет принимать пациентов новая городская поликлиника. «В Богородском заканчивается строительство первой классной поликлиники первого уровня со всем современным диагностическим оборудованием, все сделано уже по самым современным стандартам. Целый дворец здравоохранения, который будет, конечно, полностью обслуживать Богородское и частично – жителей соседних районов», – сказал мэр Москвы Сергей Собянин во время осмотра поликлиники. Поликлиника на Игральной улице рассчитана на 750 посещений в смену. Она станет головным зданием консультативно-диагностического центра № 2.

## Цифровые медкарты и частные клиники



фото: mos.ru

22 частные клиники начали оформлять цифровые медкарты для детских садов и школ, сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Москва уже давно избавила родителей от необходимости заниматься бумажной волокитой, переведя оформление медицинских карт по форме 026/у в цифровой вид во всех городских поликлиниках. С декабря прошлого года мы расширили проект на другие медицинские организации, которые работают в столице. На сегодняшний день у московских родителей есть возможность оформить медкарту в электронном виде в 22 частных клиниках – именно столько организаций уже участвуют в проекте. Все они подключены к единой цифровой платформе здравоохранения, благодаря чему данные автоматически передаются в ЕМИАС и становятся доступны врачам и медсестрам в медицинских кабинетах школ и детсадов в режиме онлайн в сервисе «ЕМИАС.Школа». Мы продолжаем прием заявок от частных клиник на участие в проекте и надеемся, что к началу учебного года еще больше родителей смогут оформлять медкарты по форме 026/у в электронном виде».

## Новый лечебно-диагностический комплекс

Мэр Москвы Сергей Собянин открыл новый лечебно-диагностический комплекс Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова.

«Длительное время уникальная медицинская команда Центра имени А. С. Логинова во главе с академиком Игорем Хатьковым базировалась в сравнительно небольших больничных корпусах на шоссе Энтузиастов. Теперь на их месте мы построили

суперсовременную клинику площадью свыше 75 тыс. квадратных метров. В одном месте пациенты с онкологическими заболеваниями будут получать все виды медицинской помощи – от диагностики до высокотехнологического лечения и диспансерного

наблюдения», – написал в личном блоге Сергей Собянин.

Новый лечебно-диагностический комплекс стал частью программы национального проекта «Здравоохранение», рассказала заместитель председателя Правительства России Татьяна Голикова.

В центре будут лечить пациентов с наиболее сложными локализациями злокачественных опухолей.



фото: mos.ru

▲ Осмотр лечебно-диагностического комплекса

**Сергей СОБЯНИН**, мэр Москвы

«В столичной системе здравоохранения трудятся около 180 тысяч человек – врачи, медбратья и медсестры, акушерки, фельдшеры, фармацевты и лаборанты, водители скорой помощи и многие другие специалисты – огромная команда профессионалов. Дорогие медицинские работники, от лица москвичей поздравляю каждого из вас с праздником! Спасибо за ваш труд! Жизнь и здоровье горожан в надежных руках!

За последние годы нам удалось немало сделать для развития московского здравоохранения. Врачи и медицинские сестры сыграли ведущую роль в этих

изменениях, выступая экспертами, инициаторами и вдохновителями многих позитивных перемен. И эти перемены улучшают условия труда самих медицинских работников и расширяют их возможности в оказании помощи москвичам.

Медицинские работники сопровождают человека с первого дня жизни. И кто-то реже, кто-то чаще, но за медицинской помощью обращаются все. Поэтому город стремится сделать так, чтобы медицинские профессии не только были почетными, но и сопровождались комфортными условиями труда, достойной зарплатой, возможностью для профессионального роста».

**Анастасия РАКОВА**, заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития

«Дорогие медицинские работники Москвы!

Благодаря вашему ежедневному труду миллионы москвичей становятся здоровее, а значит, счастливее. Вы заботитесь о жителях столицы на протяжении всей жизни: помогаете маленьким москвичам появиться на свет, защищаете их от опасных вирусов и болезней, спасаете жизни горожан в самых критических ситуациях.

Оставаясь на высоком мировом уровне профессионализма и качества оказываемой помощи, вы стремитесь вперед, становитесь первопроходцами во многих областях, реализуете масштабнейшие

городские проекты и занимаетесь научными разработками. Вы меняетесь сами и меняете медицину города, смело отвечая на современные вызовы.

В этот день я хочу пожелать вам всегда ощущать уважение и признание за то великое доброе дело, к которому вы причастны. Я желаю вам в своем труде ежедневно реализовывать свой потенциал и амбиции. Иметь возможности для развития и роста. А еще хочу пожелать простого человеческого благополучия: быть здоровыми, жить и работать в любимом месте, растить здоровых и веселых детей в нашем счастливом городе».

**Алексей ХРИПУН**, руководитель Департамента здравоохранения города Москвы

«Дорогие коллеги, друзья!

Мы с вами выбрали самую лучшую и благородную профессию на земле. В медицине не может быть случайных людей, и каждый из нас сделал свой выбор по призванию.

Мы много учились и продолжаем учиться, без этого наша профессия немыслима. Мы много работаем, и главный результат этого незаменимого и ответственного труда – здоровье наших пациентов и их жизнь!

Все это требует высокой самоотдачи, стремления к профессиональному росту, высочайшего уровня ответственности и готовности оказать помощь больному

в любой момент. Нам с вами посчастливилось жить и работать в это удивительное время в любимой и прекрасной Москве. Мы видим, как стремительно меняется и хорошеет город, а вместе с ним – наши поликлиники и больницы. Они становятся комфортными для пациентов и работников, оснащаются самым лучшим и современным оборудованием. Наши специалисты получают широкие возможности для сохранения самого ценного в жизни – здоровья людей.

Благодарю вас за верность выбранному делу, за ваш профессионализм и стремление к развитию.

Будьте здоровы, счастья вам и удачи!»



Фото: пресс-служба ДЗМ

## Новая фотовыставка

В Екатерининском парке открылась фотовыставка, приуроченная ко Дню медицинского работника. Она будет доступна в течение месяца.

Посетители выставки смогут узнать об основных достижениях столичной медицины, увидеть современные городские поликлиники и стационары. Также на фотовыставке представлены яркие примеры применения цифровых технологий и искусственного интеллекта столичными врачами. Эти новшества не только повысили качество оказания медицинской помощи, но и значительно облегчили работу медперсонала.

«Быть медицинским работником столичной системы здравоохранения – это работать в передовых медорганизациях, на самом современном оборудовании, иметь постоянную возможность профессионального развития и многое другое, что ежедневно дает мне повод гордиться своей профессией. Я надеюсь, что данная выставка поможет москвичам в полной мере осознать достижения города в области медицины. Я работаю с малышами, рожденными раньше срока, и особенно ощущаю, как все обновления отразились на нашей работе. Она стала в первую очередь эффективной, а также комфортной как для наших маленьких пациентов, так и для нас, врачей. И мы с уверенностью можем сказать, что родители дают ребенку жизнь, а мы даем шанс ее прожить», – сказала заместитель главного врача по неонатологии Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохובהва, одна из героинь фотовыставки Анна Карпова.



Фото: mos.ru



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

## Праздник в Екатерининском парке

В Москве в Екатерининском парке 18 июня прошло празднование Дня медицинского работника. В торжественном мероприятии приняли участие сотрудники столичной системы здравоохранения и их семьи.

Программа мероприятия включала концерт, интерактивные развлечения, творческие мастер-классы и многое другое.

«Московское здравоохранение сегодня – это в первую очередь сильная и сплоченная команда медицинских специалистов, которые ежедневно трудятся на благо жителей столицы. Город ценит вклад каждого сотрудника в развитие московской медицины и со своей стороны уделяет большое внимание созданию комфортных условий работы для врачей и среднего медперсонала, а также расширению возможностей для их профессионального роста. От всей души поздравляю московских специалистов с Днем медицинского работника и желаю, чтобы в жизни каждого было больше

ярких моментов!» – обратилась к присутствующим заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова.

Во время праздника сотрудникам столичной системы здравоохранения вручили портреты, написанные учащимися московских школ искусств в рамках проекта «Спасибо врачам».

Рисунки детей были созданы в период пандемии COVID-19 – таким образом юные жители Москвы выразили благодарность медицинским сотрудникам за их нелегкий и важный труд.

Ранее портреты были представлены на выставках в детских городских больницах, и сейчас картины нашли своих героев.



Фото: пресс-служба ДЗМ

# АНАСТАСИЯ РАКОВА: «ОНКОСЛУЖБА ПРОДОЛЖИТ РАЗВИВАТЬСЯ В СООТВЕТСТВИИ С МИРОВЫМИ ТРЕНДАМИ»

Московский стандарт онкологической помощи начал внедряться с 2019 года. С тех пор онкологическая служба прошла большие организационные изменения. О том, что было сделано в последние годы, на пленарном заседании Московского онкологического форума 2023 рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.



▲ Анастасия Ракова

запускают новую программу непрерывного обучения врачей, которая будет связывать теорию и практику, стандарт и результат», – сообщила Анастасия Ракова.

## Расцвет роботической хирургии

В 2022 году в столичных онкостационарах было проведено более тысячи малоинвазивных высокотехнологичных операций с помощью робот-ассистированных систем. Это на 14 % больше, чем в 2021 году.

Для расширения возможностей применения роботической хирургии в онкологии Москва запускает проект по оснащению всех онкологических стационаров робот-ассистированными системами da Vinci.

«Робот-ассистированная хирургия – это одно из самых перспективных и инновационных направлений современной медицины. То, что для московской медицины подобные операции становятся привычной практикой, – особый повод для гордости. С помощью робот-ассистированных



▲ На выставке можно было поучиться накладывать швы

Вице-мэр напомнила о глобальной трансформации, которая была проведена за короткий срок: «Только вчера мы открыли новый Центр имени А. С. Логинова. Мы отработали единые подходы к лекарственному обеспечению, кардинально изменили все процессы, сформировали клиентские пути и новые современные подходы к учету опухолей. Мы и дальше будем двигаться в русле самых современных мировых тенденций и трендов. Это искусственный интеллект, система поддержки врачебных решений и, конечно, переход на ценностно-ориентированный подход, который помогает качественно менять медицину».

**14,5**  
**тысячи высокотехнологичных операций онкобольным выполнено в 2022 году.**



▲ Все возможности онкологической службы представлены в видеоформате

Внедрение телекоммуникационных технологий в повседневные задачи позволило сформировать «бесшовную» систему цифровой онкологии. В настоящее время в инструментальных исследованиях используется искусственный интеллект, ведется создание цифровой патоморфологии, внедряются системы поддержки врачебных решений.

## Внимание пациентам

При реорганизации онкослужбы учитываются желания и потребности пациентов. Они хотят знать больше информации о своем диагнозе, участвовать в процессе принятия решения о лечении.

«Для этого необходимо дальше развивать профессиональные знания и навыки, поэтому в столице в ближайшее время



▲ Персональные помощники – опора пациентов с онкологическими заболеваниями

систем da Vinci хирурги могут выполнять даже самые сложные вмешательства с минимальной травматичностью. Благодаря малоинвазивной методике послеоперационное восстановление проходит значительно быстрее. Но самое главное, что применение робот-ассистированных систем позволяет улучшить результаты лечения и повысить качество жизни пациентов», – рассказала Анастасия Ракова.

Наиболее ярко преимущества робот-ассистированных систем проявляются при лечении онкоурологических заболеваний. В общей сложности в 2022 году по профилю «урология» было проведено

почти 600 операций пациентам со злокачественными новообразованиями с использованием робота da Vinci. По сравнению с 2021 годом доля подобных хирургических вмешательств в московских стационарах выросла на 11 %.

## Современная техника для успешного лечения

В Москве реализуется масштабная программа по оснащению медицинских организаций современным оборудованием. За последние годы в больницы и поликлиники были поставлены десятки тысяч единиц медицинской техники, использующей

# Робот-ассистированная хирургия – это одно из самых перспективных и инновационных направлений современной медицины.

ся в том числе для диагностики и лечения онкологических заболеваний, например: компьютерные и магнитно-резонансные томографы, маммографы, УЗИ и эндоскопическое оборудование, робот-ассистированные хирургические системы и многое другое.

Оснащение стационаров оборудованием последнего поколения и внедрение инновационных методов лечения дает возможность наращивать объемы высокотехнологичной хирургической помощи, в том числе при онкологических заболеваниях. Так, в 2022 году количество высокотехнологичных операций по профилю «онкология», выполненных в рамках программы ОМС в московских больницах, превысило 14,5 тысячи. Это на 20 % больше, чем было проведено в 2021 году.

По данным mos.ru

# ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА: ОТКРЫТЫЙ РАЗГОВОР

За три дня насыщенной программы Московского онкологического форума 2023 состоялось около 70 научных сессий, выступили более 300 экспертов из 10 стран мира.

На пленарном заседании «Москва: сохранение жизни через технологии будущего» ведущие эксперты затронули направления, по которым онкологическая служба планирует дальнейшее развитие.

Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения города Москвы, председатель Московского онкологического общества, директор Московского клинического научно-практического центра имени А. С. Логинова

имени А. И. Евдокимова Дмитрий Пушкарь поделился планами по развитию роботизированных вмешательств при удалении злокачественных опухолей различной локализации.

«Сегодня пять клинических больниц оснащены семью роботами. У нас 35 активных консольных хирургов, сертифицированных по всем международным стандартам. Московский алгоритм создания роботической программы эффективно

фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Впечатляющая выставка форума



▲ Спикеры пленарного заседания

Игорь Хатков подчеркнул, что большой упор делается на повышение сервисности онкологической службы: «Ценностно-ориентированное здравоохранение – это не просто слова, а конкретные организационные решения. Новое, что на данный момент развивается, – клиентские пути по 24 локализациям опухоли. Они обеспечивают «бесшовную» систему маршрутизации пациентов на всех этапах диагностики и лечения».

Первые плоды этой работы уже видны: при проведении лечения сокращается затрачиваемое время за счет улучшения логистики всей цепочки онкологической службы и усовершенствования коммуникаций между специалистами посредством электронных сервисов.

«Сегодня Правительство Москвы дает врачам возможность не просто рекомендовать самое современное лечение, оно берет на себя ответственность гарантировать его получение. Врачи шире применяют стационарзамещающие технологии, проводят почти все варианты лекарственного лечения в условиях не круглосуточного, а дневного стационара», – сообщила заместитель директора по онкологической помощи Московского клинического научно-практического центра имени А. С. Логинова Людмила Жукова.

Главный внештатный специалист уролог Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий кафедрой урологии Московского государственного медико-стоматологического университета

## Более 90 % пациентов, имеющих злокачественные опухоли, могут лечиться в рамках ОМС.

внедрен в клиническую практику в России. Многие операции, которые выполняются лапароскопически или открытым доступом, должны выполняться роботически, потому что скоро этого от нас будет требовать воспитанный нами же пациент», – сказал профессор.

### Новые возможности канцер-регистра

Московский городской канцер-регистр ведется уже более двух лет. Теперь он функционирует в новой расширенной структуре. Об этом рассказали на секции «Канцер-регистр: проблемы и новые горизонты».

«Мы перешли к цели создания прогностической модели скрининга групп риска, оценки заболеваний, лечения лекарственными препаратами и других показателей, которые можем получить на основании цифровой базы данных, которые поступают благодаря цифровому контуру», – рассказала первый заместитель руководителя Московского центра развития социальных технологий Оксана Чеканникова.

В канцер-регистре заложен контроль качества вводимой информации: сама система проверяет введенные данные,

фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ



▲ Проверка щитовидной железы

финансирования лекарственных препаратов», – сообщила эксперт.

### Палитра лечения

Современные тренды в лечении онкопациентов обсудили эксперты в рамках сессии «Клинические рекомендации и/или персонализированный подход в лекарственной терапии онкологических заболеваний».

С 2024 года клинические рекомендации будут включены в практическую деятельность медицинских организаций. Они разрабатываются медицинским профессиональным сообществом по отдельным нозологиям.

Руководитель службы химиотерапевтического лечения Городской клинической больницы № 1 Илья Покатаев рассказал о современных подходах к лечению рака яичников. Планирование терапии любого онкологического заболевания начинается с гистологической верификации диагноза. Это позволяет специалистам определиться с дальнейшей тактикой ведения пациента. «Необходимо сконцентрироваться на редких гистологических типах опухолей. Врачи должны иметь более полную картину заболевания. В частности, в чек-листах нужно указывать больше конкретной информации для специалистов, которую они могли бы использовать при планировании всего комплекса лечения», – отметил Илья Покатаев.

Масштабное обновление клинических рекомендаций осуществляется по многим нозологиям. Возможности для лечения различных типов рака за последнее десятилетие шагнули сильно вперед. Таргетные методы стали частью тактики лечения, а новые генные технологии создают предпосылки для использования более точных и эффективных лекарственных препаратов.

«Прорывные технологии меняют палитру лечения и подходы к терапии. Ситуация меняется постоянно, но необходимо время, чтобы каждый конкретный препарат или комбинация методов заняли бы свою нишу. Надо понимать, что нельзя сразу попасть в десятку и определить искомого больного, всегда будет вариативность в лечении – это общемировая практика», – подчеркнул заведующий химиотерапевтическим отделением Московской городской онкологической больницы № 62 Даниил Строяковский.

Эксперты сошлись во мнении, что клинические рекомендации помогают практикующим специалистам предотвратить

затем методологию введения смотрит оператор, далее команда аналитиков сопоставляет данные, чтобы не пропустить ошибку.

«Благодаря единому цифровому контуру мы в прошлом году начали осуществлять мониторинг опухоли с целью определения ее исходного состояния, оценки и контроля фиксации изменений на этапе диспансерного наблюдения за пациентом. Для организаторов здравоохранения это дает возможность построить модель



ошибки в назначении медикаментозной терапии, проведении диагностических и лечебных манипуляций, и, как следствие, улучшить исход терапии. Однако утвержденные стандарты не исключают персонализированного подхода. В случае целесообразности лечения конкретного пациента решением онкоконсилиума может быть предложена коррекция терапии и составлен индивидуальный план.

### Профессионализм – важный навык

«Врач должен учиться всю жизнь». В условиях трансформации системы здравоохранения этот тезис приобретает особое звучание. В ходе дискуссии «Новые подходы к обучению медицинских работников» заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Старшинин отметил: «Обучение – базовая платформа, на которой зиждется качество оказания медицинской помощи. На современном этапе все большую актуальность приобретает тренд, связанный с развитием мультидисциплинарной практики. Появляются новые термины, такие как бесшовный переход, клиентский путь, комплексное обслуживание пациента разными специалистами. Однако именно на стыке межведомственного взаимодействия врачей существуют определенные пробелы. Поэтому мы задумали создать образовательную площадку (Кадровый центр), на базе которой изучалась бы данная проблематика и компенсировался дефицит профессиональных компетенций,

возникающих на современном этапе развития отрасли».

По словам руководителя Московского центра развития социальных технологий Натальи Климовой, цифровизация и телемедицинские технологии, персонализированная медицина, особое внимание людей к своему здоровью – все это задает тренды в развитии отрасли.

Согласно опросу, проведенному центром, 92 % врачей любят и готовы учиться. По мнению медиков, самый важный для них навык – это профессионализм. Так считают 95 % опрошенных. Далее следуют коммуникабельность (77 %) и умение работать в команде (55 %). Примечательно, что молодые врачи чаще отмечают важность эмпатии и эмоционального интеллекта.

### Доброжелательность и сострадание

В условиях современной медицины основой успешного лечения и профессионально оказанной медицинской помощи является удовлетворенность пациента предоставляемыми услугами. Пациенты ожидают более внимательного отношения к себе со стороны медицинских работников всех уровней. В ходе сессии «Пациентоориентированность: от теории к практике» старшие медицинские сестры онкологических стационаров рассказали о выстраивании эффективных коммуникаций с пациентами.

«Самое важное качество, которое необходимо выработать медицинской сестре онкологического стационара, – толерантность к изменениям. Интенсивность информационных потоков растет, жизнь убыстряется. Сегодня вся медицинская информация доступна в Интернете, и слово медицинского работника онкологической службы должно быть веским и убедительным для пациента. Он должен получить конкретный ответ на свои вопросы,



▲ Пациенты получили информацию из первых рук



▲ Посетители смогли попробовать себя в роли врачей-онкологов



▲ Пленарное заседание вызвало большой интерес у профессионального сообщества



▲ Саида Гаджиева

на каждое свое действие – это важно как ему самому, так и медицинскому персоналу», – считает старшая медицинская сестра онкохирургического отделения Московского клинического научно-практического центра имени А. С. Логинова Наталья Щербакова.

Медицинский персонал на протяжении длительного времени находится в непосредственном контакте с онкологическими пациентами, поэтому может оказывать на больного как положительное,

опроса, проведенного в отделении, пациенты отметили качества медработников, которые облегчают их психологическое состояние. Среди них можно назвать профессионализм, доброжелательность, заинтересованность и сострадание. Мы должны уметь проявить все эти качества на каждом этапе лечения», – заключила старшая медицинская сестра онкологического отделения № 1 Городской клинической онкологической больницы № 1 Оксана Сухова.

### В диалоге с пациентом

17 июня Московский онкологический форум впервые могли посетить пациенты и все жители города, которым интересна тема лечения онкологических заболеваний. Большой интерес вызвала выставка с интерактивными стендами. Многие воспользовались возможностью проверить щитовидную железу и пройти дерматоскопию прямо в Гостином Дворе. Представители пациентских организаций, врачи и известные личности затронули вопросы онкопсихологии, профилактики злокачественных новообразований и многие другие.

## Ведущая роль в поддержании нормального психологического состояния пациента в условиях стационара ложится на плечи медицинских сестер.

так и отрицательное влияние. «С учетом индивидуальных и типологических особенностей больных нами разработан и введен в работу алгоритм общения и взаимодействия с пациентом на разных этапах коммуникаций. Во время выполнения своих должностных обязанностей все сотрудники должны руководствоваться основными правилами этики и деонтологии, общепринятыми правилами поведения как во взаимодействии с пациентами, так и с коллегами», – рассказала старшая медицинская сестра Центра амбулаторной онкологической помощи Городской клинической больницы имени С. П. Боткина Ирина Панферова.

Все онкологические пациенты испытывают дистресс, связанный с диагнозом, проявлениями болезни и ее лечением, независимо от стадии заболевания. У многих пациентов дистресс достигает клинически значимых уровней, поэтому его выявление и уменьшение чрезвычайно актуально. «Ведущая роль в поддержании нормального психологического состояния пациента в условиях стационара ложится на плечи медицинских сестер. По данным

Основные этапы реорганизации на сессии «Современные возможности онкологической службы города Москвы» перечислила заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Саида Гаджиева. Пациенты из первых уст узнали, какие возможности диагностики и лечения перед ними открылись, смогли получить ответы на возникшие вопросы.

«Павильоны здоровья в парках позволяют любому москвичу во время прогулки быстро пройти диспансеризацию. Призываю всех в ближайшее время проверить свое здоровье, потому что это большой вклад в выявление онкологических заболеваний на ранней стадии», – подчеркнула Саида Гаджиева.

Ирина Степанова,  
Евгения Воробьева

Записи секций  
Московского  
онкологического  
форума можно  
посмотреть на  
[moscowcancerforum.ru](http://moscowcancerforum.ru)



# КАК ВЕСТИ СЕБЯ В ЖАРУ

В зимние холода мы мечтаем о летних солнечных деньках. Но иногда летний зной бывает столь нестерпим, что люди падают в обморок. О том, как пережить жару без ущерба для здоровья, рассказывает заведующий организационно-методическим отделом по терапии Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента, кандидат медицинских наук Дмитрий Драгунов.



Фото: Екатерина Козлова / НИИОЗММ

▲ Дмитрий Драгунов

## Что приводит к перегреву

Слабость, сонливость, головная боль, головокружение, покраснение лица, потемнение в глазах, тошнота, рвота, повышение температуры (иногда до 40 °С), учащение дыхания, пульса... Все это признаки теплового удара, болезненного состояния, вызванного перегревом тела. Тепловой удар можно получить, долго находясь на солнце (такой удар обычно называют солнечным), а также в бане, в душном закрытом помещении или в транспорте, в автомобильной пробке в жаркую погоду.

Перегреванию организма способствует все, что нарушает компенсаторные механизмы охлаждения тела:

- затруднение потоотделения;
- высокая температура, влажный воздух;

- физическая работа в кожаной, синтетической или прорезиненной одежде;
- обезвоживание организма;
- переедание;
- длительная физическая активность (ходьба, прогулки, бег и пр.) в жаркую погоду.

Наиболее опасно состояние перегрева для людей старшего возраста, младенцев, а также хронических больных.

## В жаркую погоду очень важно ПИТЬ МНОГО ВОДЫ.

### Главные правила

Теплового и солнечного ударов можно избежать, если соблюдать меры предосторожности. Главное правило – в жаркую погоду очень важно много пить небольшими порциями в течение всего дня, особенно если предстоит физическая нагрузка. Бутылочка с обычной питьевой водой должна быть всегда с собой. Выбирая время для прогулки, надо стараться не выходить на улицу в момент максимальной активности солнца с 12:00 до 16:00. Наиболее благоприятное время – утро с 8:00 до 10:00 и вечер с 19:00 до 21:00.

Надо избегать физических нагрузок, двигаться не спеша, экономить силы и чаще находиться в тени. Рекомендуются прогулки вблизи водоемов и в лесопарках.

В жару одежда должна быть максимально легкой, свободного кроя, желательно из хлопка или льна, то есть из натуральных дышащих тканей. Обязательно должен быть головной убор. В одежде предпочтительны светлые тона: они лучше

отражают свет, соответственно, меньше нагреваются. Утром и вечером рекомендуется принимать душ.

Чтобы лучше себя чувствовать, важно не переедать и избегать обильного приема пищи перед выходом на улицу. Еда должна быть легкой: в приоритете овощи и фрукты. Следует также воздержаться от алкогольных напитков.

Для большей устойчивости к жаре на улице можно использовать методу теплового закаливания: начиная с коротких прогулок, с каждым днем постепенно увеличивать длительность пребывания на жаре. Особенно это актуально при смене привычной климатической зоны.

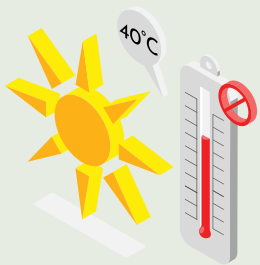
Людам, страдающим артериальной гипертонией, надо особенно тщательно контролировать свое артериальное давление.

В жару нагрузка на организм в разы возрастает. При повышении температуры тела на 1 °С пульс повышается на 10–12 ударов, поэтому важно соблюдать правила профилактики теплового удара при активной физической нагрузке в летнее время, а занятия спортом и работы, требующие большого физического напряжения, переносить на утренние и вечерние часы.



Фото: freepik.com

## Памятка



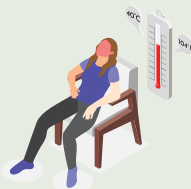
## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕГРЕВАНИИ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Другие памятки смотрите по QR-коду



**При тепловом или солнечном ударе надо обязательно вызвать скорую и незамедлительно оказать первую помощь пострадавшему**



До приезда скорой нужно облегчить состояние человека. Первым делом следует увести пострадавшего в тень или унести его, если он потерял сознание



Положить его так, чтобы ноги были выше уровня головы на 15–20 см. Для этого надо что-то подложить под ноги пострадавшего



При появлении тошноты лучшее положение — лежать на боку, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути



Далее необходимо облегчить дыхание пострадавшего, обнажив его грудную клетку, расстегнув туго стягивающую одежду



После этого следует растереть лицо и тело пострадавшего, например влажным полотенцем. Если есть возможность, то для охлаждения можно периодически обливать его водой температурой около 22–24 °С

Памятка подготовлена совместно с Д. О. Драгуновым.

# КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ РАК ЛЕГКОГО

Рак легкого – одно из самых распространенных онкологических заболеваний. О том, кому надо проявлять настороженность в отношении этого вида злокачественных новообразований, как диагностируется и лечится это заболевание, рассказывает заведующий отделением торакоабдоминальной хирургии Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова, доктор медицинских наук, профессор Ариф Аллахвердиев.



Фото: из личного архива эксперта

▲ Ариф Аллахвердиев

## Причины развития рака легкого

В возникновении рака легкого играют роль несколько факторов. На первом месте находится генетическая предрасположенность к заболеванию. В группе риска люди, у двух и более родственников которых был выявлен рак легкого. Также повышенный риск злокачественных образований в легких имеют те люди, в анамнезе у которых какое-либо другое онкологическое заболевание – рак молочной железы, прямой кишки. Наиболее часто рак легкого обнаруживается у людей, у которых ранее диагностировали опухоли головы и шеи – рак гортани, носоглотки, ротоглотки.

К одному из самых высоких факторов рисков развития рака легкого относится курение. И чем дольше курит человек, тем выше вероятность заболеть этим онкологическим заболеванием из-за пагубного действия сигаретного дыма, высоких температур, канцерогенных смол, которые постоянно травмируют слизистую бронхов. В продуктах горения сигарет находится до 7 тысяч вредных веществ. У курящих людей риск заболеть раком легкого в 60–70 раз выше, чем у некурящих. При этом стаж курильщика тоже повышает вероятность его встречи с раком легкого, так же как есть зависимость от количества выкуриваемых в день сигарет.

Риск заболеть раком легкого увеличивает и пассивное курение: несколько исследований доподлинно доказали это. Стоит сказать и о курении вейпов и электронных сигарет, которые не так давно вошли в моду и в обиход: они также наносят колоссальный вред здоровью, вызывая специфические патологические изменения в бронхах и легких. И хотя статистические данные об их влиянии на возникновение рака легкого еще пока только в процессе сбора и не могут считаться репрезентативными, уже сейчас очевидно, что эти устройства для доставки никотина запускают канцерогенез в легких.

По статистике, чаще других заболевают раком легкого люди, которые страдают хронической обструктивной болезнью легких и другими хроническими заболеваниями: пневмосклерозом, пневмофиброзом, хроническими пневмониями. Возраст 50 лет и старше сам по себе также считается фактором риска развития онкологических заболеваний, в том числе и рака легкого. Стоит добавить, что у мужчин рак поражает легкие в шесть раз чаще, чем у женщин.

Есть и профессиональные факторы риска, которым подвержены люди, занятые на добыче асбеста, каменного угля, работающие в сталелитейной промышленности, ткачи и представители других профессий, имеющие дело с мелкодисперсной пылью.

## 30Ж и спасительный скрининг

Главные меры профилактики рака легкого, как и в случае с другими заболеваниями, – это ведение здорового образа жизни, здоровое питание, исключение табакокурения. Однако не менее важно вовремя выявить патологический процесс в самом начале его зарождения, до появления клинических проявлений болезни. И возможность его обнаружить есть: при помощи низкодозной компьютерной томографии (КТ), самого информативного на сегодня метода диагностики рака легкого. Этот метод характеризуется низкой лучевой нагрузкой, но при этом обладает достаточно высокой чувствительностью и специфичностью, способен выявить даже мельчайшие новообразования в легких размером всего в несколько миллиметров. В дальнейшем опять же при помощи КТ можно наблюдать за динамикой роста, изменением плотности, структуры новообразований, что поможет установить, к какому типу – доброкачественному или злокачественному – оно относится. Однако проблема в том, что компьютерная томография – дорогостоящее исследование, которое каждому человеку проводить не имеет смысла. При колоссальных

затратах эффект будет минимальным. Это будет нерациональное использование средств, отпущенных на здравоохранение.

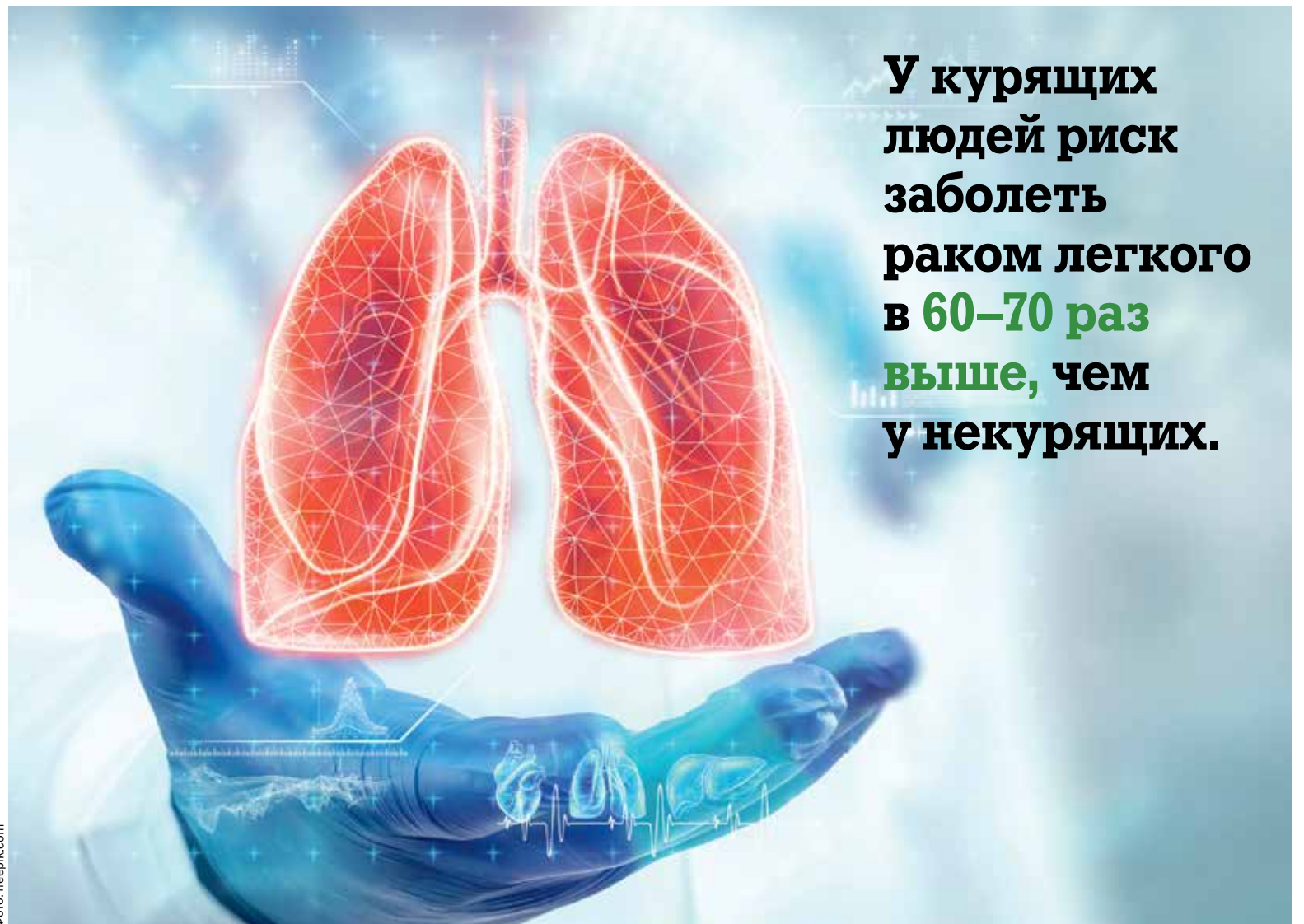
Исходя из факторов риска вырисовывается характерный портрет человека, которому больше всего угрожает это заболевание: возраст 50 лет и старше, имеет хронические заболевания легких или профессиональные риски, заядлый курильщик, выкуривавший на протяжении 15–20 лет по пачке сигарет в день. В некоторых странах мира действуют национальные программы, направленные на раннее выявление рака легкого, и именно по этим признакам (с небольшими расхождениями) в целевую группу для проведения скрининга отбираются люди, которым проводится компьютерная томография. Пилотные скрининговые программы на выявление этого вида онкозаболевания реализовывались в Москве, Красноярском крае и некоторых других регионах нашей страны. Они показали высокую эффективность.

## Возможности лечения

Сегодня врачи имеют колоссальные возможности лечения рака легкого, которых не было еще лет пять назад. Это связано с прогрессом в области фармакотерапии – появлением таргетных и иммунотерапевтических препаратов. У онкологов появилась возможность исследования молекулярно-генетического статуса опухоли. При помощи таргетных препаратов они могут действовать избирательно на раковые клетки определенных мутаций. Такое целенаправленное лечение дает хорошие

результаты. При планировании иммуноонкологического лечения врачи также имеют возможность проверить чувствительность опухоли к иммунопрепаратам, что повышает эффективность лечения. Методы лекарственной терапии в комбинации с хирургическими методами позволяют добиться наилучших результатов.

Что касается хирургии, то принципы ее не поменялись в последние 10–15 лет, но появились малоинвазивные методы эндоскопической хирургии – торакоскопические, которые позволяют оперировать пациента с минимальной травмой. После такой малотравматичной операции больные быстро восстанавливаются и возвращаются к полноценной жизни. Однако еще раз повторим, что прогнозы лечения и выживания пациента во многом зависят от стадии заболевания. На 1-й стадии вероятность вылечиться при правильно выполненной операции превышает 90–95 %, на 2-й стадии – 60–70 %, на 3-й – 35–45 %. К сожалению, у большинства людей рак легкого выявляется на 3-й и даже (довольно большой процент) на 4-й стадиях. Радикальное лечение, которое сочетает хирургический метод и лекарственный вариант терапии, применяется у пациентов на 1–3-й стадиях рака легкого. На 4-й стадии, когда опухоль уже дала метастазы (чаще всего в мозг, печень, кости), хирургический метод уже неактуален. На этой стадии назначается лишь лекарственная терапия, возможно, в комбинации с радиотерапией, которые способны лишь ненадолго продлить жизнь пациента.



**У курящих людей риск заболеть раком легкого в 60–70 раз выше, чем у некурящих.**

фото: moscowscienceforum.ru



**Гурами КВЕТЕНАДЗЕ**, заведующий отделением онкохирургии молочных желез Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова

17 июня на Московском онкологическом форуме состоялась дискуссия для пациентов «Профилактика рака. Можно ли избежать диагноза?», одной из тем которой стал рак молочной железы и его профилактика.

Задать вопрос врачу или оставить благодарность всегда можно в телеграм-канале газеты «Московская медицина. Сито»



## Нам пишут



фото: www.schgb.ru

▲ Оксана Смердова

В редакцию газеты продолжают приходить поздравления медицинским работникам с их профессиональным праздником. На этот раз пациенты рассказали о лечении в Щербинской городской больнице Департамента здравоохранения города Москвы.

«В третье воскресенье июня отмечался замечательный праздник – День медицинского работника. В Щербинской городской больнице уже много лет работает врач-дерматовенеролог Оксана Андреевна Смердова. Я сама и моя семья не раз обращались к ней за помощью.

Быть врачом – это не просто работа. Это призвание, огромная любовь и уважение к людям. У Оксаны Андреевны это есть. Также хочу отметить то, что она неоднократно помогала нам в решении вопросов, не касающихся ее специализации. Оксана Андреевна никогда не остается безучастной к пациентам и всегда помогает, а на это способен лишь человек с добрым сердцем. Хочу поблагодарить ее от имени пациентов, поздравить с профессиональным праздником, Днем медицинского работника, и пожелать здоровья, счастья и успехов в работе. Хочу пожелать руководству Щербинской городской больницы, всем врачам, медицинским сестрам добра, благополучия и всего самого наилучшего.

Спасибо всем вам огромное за ваш такой нелегкий, но очень важный, нужный, ответственный труд, за призвание, чуткость, доброту к людям!»

С уважением, К.

### В каком возрасте чаще всего возникает рак молочной железы?

Пик заболеваемости приходится на возраст 60–75 лет. Это самое распространенное онкологическое заболевание у женщин. К факторам риска развития рака молочной железы относятся раннее начало менструации и поздняя менопауза, вредные привычки, низкая физическая активность, поздние первые роды (после 30 лет) или отсутствие родов, возраст, наследственность. Также к таким рискам относится прием заместительной гормональной терапии, но научное сообщество расходится во мнениях на этот счет. Но в любом случае не должно быть приема этих препаратов с целью контрацепции без обсуждения с врачом-гинекологом.

### Как проверить, есть ли у меня генетическая предрасположенность к раку молочной железы?

Стоит насторожиться, если у вас есть родственники первой или второй линии со злокачественными новообразованиями следующих локализаций: рак молочной железы, яичников, предстательной или поджелудочной желез. В таких случаях можно пройти генетическое тестирование.

### Как самостоятельно обследовать грудь на наличие новообразований?

Пациентки с сохраненным менструальным циклом могут пальпировать грудь с 6-го по 12-й день цикла. Если уже наступила менопауза, то самообследование можно проводить в любой день месяца. Это очень важный фактор. Любое пальпируемое уплотнение молочной железы должно побудить пациентку обратиться к врачу.

### Куда можно обратиться, если есть вопросы по поводу профилактики рака молочной железы?

К терапевту или врачу общей практики в поликлинику по месту жительства для проведения скрининговых исследований, коррекции веса и подбора оптимальной физической нагрузки. К скрининговым методам исследования относится маммография, которая назначается с возраста 39 лет.

Также можно обратиться к акушеру-гинекологу женской консультации, к которой вы прикреплены.

### Правда ли, что рак молочной железы встречается только у женщин?

Рак молочной железы может встречаться у мужчин. Он составляет 1–2 % от всех выявленных случаев новообразований такой локализации. Поэтому, если мужчина обнаруживает какое-то уплотнение в груди, не нужно думать, что это пройдет. Следует обратиться к врачу. У мужчин рак молочной железы протекает более агрессивно. Поэтому важно как можно раньше начать лечение.

### Если носить белье с косточками, риск развития рака молочной железы повысится?

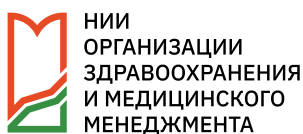
Нет никаких научных данных, доказывающих эту взаимосвязь. Самое главное требование к нижнему белью – оно должно быть комфортным, не должно натирать кожу или сильно сдавливать молочную железу.

### Можно ли предотвратить рак молочной железы, если соблюдать все меры профилактики?

Мы можем снизить действие факторов риска и довести его до минимума. Это тоже плюс: чем дольше вы будете оставаться здоровыми, тем больше современных и эффективных методов лечения появится. В любом случае нужно ежемесячно проводить самообследование и при любых подозрениях незамедлительно обращаться к врачу. Сейчас достигнута очень высокая эффективность лечения рака молочной железы на ранних стадиях. Она позволяет нашим пациентам жить долго и счастливо со своими родными и близкими.



Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах в телеграм-канал газеты «Московская медицина. Сито». Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

#### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**  
Леонид Михайлович Печатников  
**Редакционный совет**  
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,  
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,  
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,  
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,  
И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,  
И. М. Османов, Н. Ф. Плавунин, Н. Н. Потекаев,  
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,  
И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,  
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,  
Н. А. Шамалов.  
**Главный редактор**  
Алексей Иванович Хрипун

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Надежда Макарова, Елена Малыгина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «Московский техникум креативных индустрий имени Л. Б. Красина».

Адрес типографии: г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина» в социальных сетях:



© – Обозначение является товарным знаком, охраняемым на территории Российской Федерации. Несанкционированное использование товарного знака или сходных с ним обозначений преследуется по закону.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ