

НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА



Главная газета  
для медиков  
и пациентов  
Москвы



# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

ПОНЕДЕЛЬНИК, 19 ФЕВРАЛЯ 2024 ГОДА

www.niioz.ru

№ 05 (304)



## Медицинская наука: путешествие в прошлое

В Российском музее медицины состоялась уникальная иммерсивная экскурсия для москвичей.

<< **СТР. 5**



## Угроза для поджелудочной железы

О разновидностях панкреатита, методах диагностики и профилактики.

<< **СТР. 7**



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



## МОСКВА – СТОЛИЦА НАУКИ

Фото: Руслан Игamberдиев/НИИОЗММ

▲ Каждый день столичные врачи проводят клинические исследования и совершенствуют разработки

Мэр Москвы Сергей Собянин поздравил учёных и исследователей с Днём российской науки в телеграм-канале: «Этот праздник объединяет талантливых, творческих и целеустремлённых людей, посвятивших себя новым разработкам и открытиям. Москва – крупнейший центр российской науки. Помимо уже зарекомендовавших себя исследовательских институтов, сегодня при поддержке города появляются новые перспективные площадки». Особенное значение в жизни москвичей имеют научные открытия в сфере медицины. В честь праздника для жителей города были организованы массовые мероприятия, которые позволили узнать о достижениях врачей прошлого и настоящего.

## Гранты для исследователей



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в телеграм-канале, что за два года столица поддержала грантами 142 медицинских исследования: «Свыше 20 проектов уже прошли этап пилотирования и доказали свою

эффективность в клинической практике». Ежегодно на разработку высокотехнологичных методов диагностики, лечения и реабилитации врачам выделяется в совокупности миллиард рублей. Единым оператором грантовой программы выступает МедТех. Вклад в развитие медицинской науки вносят не только врачи специализированных центров и многопрофильных клиник, но и сотрудники городских поликлиник. Например, Городская поликлиника № 220 совместно с Российским геронтологическим центром Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова разработала инновационную систему оценки биологического возраста и скорости старения организма Russ-Age. Всего в этом году продолжается работа по 117 проектам.

## Премии молодым учёным



Фото: mos.ru

Молодые исследователи и разработчики получили премии Правительства Москвы, приуроченные ко Дню российской науки. Лауреатами стали 76 человек.

«Исторически Москва – альма-матер многих научных открытий и изобретений, которые потом транслируются на всю страну и даже мир. Всё чаще двигателями науки и прорывных технологий становятся именно молодые таланты. Это видно даже по ежегодному росту участников самой премии, молодым учёным. В последний раз мы получили рекордные 1292 заявки. Лауреатами премии за 2023 год стали 76 человек, прикладные разработки и исследования которых уже успели себя зарекомендовать на практике», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Конкурс на соискание премии Правительства Москвы для молодых учёных проводят с 2013 года.

## Комплексное лечение травм и заболеваний кисти

В Центре хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии Городской клинической больницы имени С. С. Юдина внедрены все современные направления медицинской помощи и высокотехнологичные методики.

Специалисты центра помогают пациентам восстановить кисти при травмах и заболеваниях, возвращая им функциональность и эстетическую

привлекательность. Ежемесячно в экстренном и плановом порядке около 600 пациентов получают здесь специализированную, в т. ч.

высокотехнологичную, медицинскую помощь. В рутинную практику центра внедрены как малоинвазивные методики лечения, так и микрохирургия, которая позволяет сочетать ортопедический подход с пластическим и открывает новое направление – ортопластическую хирургию.

<< **СТР. 4**



Фото: пресс-служба ГКБ им. С. С. Юдина

▲ В операционной ГКБ имени С. С. Юдина

## Операции во флагманских центрах

Мэр Москвы Сергей Собянин в телеграм-канале рассказал о результатах работы хирургов четырёх флагманских центров на базе городских больниц.



фото: mos.ru

«Экстренная помощь там оказывается в 1,5 раза быстрее, чем ранее. Например, на все обследования, постановку диагноза и определение тактики лечения в 70 % случаев уходит всего два часа. Чуть больше 20 % пациентов за это время получают необходимую медпомощь и выписываются домой. При этом для точной постановки диагноза проводят около 15 разнообразных обследований. На каждое уходит в среднем 6,4 минуты», – написал Сергей Собянин. Планируется, что в этом году завершится строительство ещё двух флагманских центров – на базе городских клинических больниц имени В. М. Буянова и № 1 имени Н. И. Пирогова.

## Внимание к пациентам

В феврале на базе Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы состоялся круглый стол «Московский стандарт поликлиник: в центре внимания пациент».

«Несколько лет назад в Москве началась самая масштабная за всю историю столичного здравоохранения программа модернизации городских поликлиник. Всего за несколько лет была реконструирована практически половина зданий всего амбулаторного фонда города. Ремонт сам по себе был очень важен, но делали его не только ради красивых стен. Москва создавала прочный фундамент для внедрения нового московского стандарта. Это качественно новый, полностью переосмысленный организационно-методологический подход к оказанию медицинской помощи, который включает не только повышение её качества и доступности, но и создание особой, максимально дружелюбной для пациента среды. И важно то, что такие высокие стандарты будут внедрены в работу в абсолютно всех поликлиниках столицы», – рассказал заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Старшинин.



Подробнее о мероприятии – на [mosgorzdrav.ru](http://mosgorzdrav.ru).



фото: mos.ru



фото: агентство «Москва»

## На пути к профессии

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала, что ученики 10-х предпрофессиональных классов начали осваивать профессии в колледжах.

«Первые специальности в колледжах получают 20 тысяч десятиклассников, то есть все ученики этой параллели в московских предпрофессиональных классах. Это поможет им увидеть полную цепочку производственного процесса в выбранной профессии, узнать задачи и потребности всех его участников – от специалиста до топ-менеджера и понять, какое место эта профессия занимает в отрасли и экономике страны в целом. Бонусом станет свидетельство о квалификации, которое ребята в будущем смогут использовать при трудоустройстве. В проекте участвуют более 40 столичных колледжей», – сообщила Анастасия Ракова. Ученики медицинских классов получают профессию младшей медицинской сестры по уходу за больными. Кроме того, учащиеся узнают, как оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях: кровотечениях, ожогах, отравлениях, и научатся правильно применять средства индивидуальной защиты.



фото: mos.ru

## Поликлиники ждут пациентов

На северо-востоке и юге Москвы открылись две новые поликлиники.

На Ленской улице открылись филиалы Городской поликлиники № 218 и Детской городской поликлиники № 11. На Автозаводской улице приём начали филиалы Городской поликлиники № 67 и Детской городской поликлиники № 61. «В учреждениях получают медицинскую помощь больше 90 тысяч жителей Бабушкинского и Даниловского районов, в том числе 17 тысяч детей», – подчеркнул в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.



фото: пресс-служба ГКБ им. Ф. И. Иноземцева

## Врачи-доноры

5 февраля в Городской клинической больнице имени Ф. И. Иноземцева состоялась донорская акция по сбору компонентов крови для тяжелобольных пациентов.

«Донорство всегда было, есть и будет одним из самых важных и благородных поступков, который может совершить человек. Сдача крови занимает всего 10–15 минут, но эти минуты помогают тысячам тяжелобольных людей обрести шанс на жизнь», – рассказал врач-трансфузиолог Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Михаил Лавошников.

Акция состоялась при поддержке Центра крови имени О. К. Гаврилова. За один день совместными усилиями сотрудников больницы и всех желающих было собрано 25 литров крови. Каждый участник акции поможет трём пациентам.

## Коротко

### Повышение квалификации

В 2023 году лидерами по повышению квалификации в Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы стали врачи общей практики и терапевты. Программа «Цифровой госпиталь» стала самой востребованной в сфере дополнительного профессионального образования. Всего в 2023 году было реализовано 49 программ ДПО как для врачей, так и для среднего медицинского персонала. В общей сложности было обучено почти девять тысяч врачей и медсестёр. Помимо этого, в прошлом году в программах дополнительного профессионального образования приняли участие более 5600 слушателей из числа среднего медицинского персонала.

### Осведомлённость москвичей

Центр медико-социологических исследований НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента опубликовал результаты исследования «Осведомлённость населения Москвы о признаках инсульта: актуальная ситуация и динамика». Опрос проводился в конце 2023 года в Москве. По его итогам социологи выяснили, что с 2019 года количество москвичей, осведомлённых о признаках инсульта, увеличилось на 15 %. Около 80 % женщин и 70 % мужчин заявили, что знают, как распознать инсульт, большинство населения правильно назвали характерные признаки недуга. Подробнее – на [niioz.ru](http://niioz.ru).



### Постковидный синдром

28 марта в 14:00 в конференц-зале Городской клинической больницы № 24 по адресу: улица Писцовая, дом 10, корпус 3, состоится конференция «Постковидный синдром: современные методы диагностики, терапии, реабилитации». В дискуссии примут участие представители клинических кафедр госпитальной терапии № 2, общей хирургии РНИМУ имени Н. И. Пирогова, гериатрии и медико-социальной экспертизы РМАНПО, клинической фармакологии РУДН имени П. Лумумбы и эксперты Департамента здравоохранения города Москвы. Следите за новостями на сайте [www.gkb-24.ru](http://www.gkb-24.ru).



# АНАСТАСИЯ РАКОВА: «МЫ ОБЕСПЕЧИВАЕМ БЕЗОПАСНОСТЬ МАМ, НОВОРОЖДЁННЫХ, МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА»

В начале февраля в Инфекционной клинической больнице № 1 открылся акушерско-гинекологический блок. Это уникальное отделение для проведения родов у пациенток инфекционного профиля. Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала о преимуществах лечения.



Фото: пресс-служба мэра и Правительства Москвы

▲ Анастасия Ракова

Акушерско-гинекологический блок Инфекционной клинической больницы № 1 – это родильное и гинекологическое отделения, а также отделение неонатологии. Врачам предоставлено всё необходимое, чтобы проводить диагностику и лечение мам и новорождённым с инфекционными заболеваниями.

«Новый лечебно-диагностический комплекс крупнейшей в стране московской Инфекционной больницы № 1 мы спроектировали и построили с учётом самых современных требований к лечению пациентов с инфекциями. Сейчас мы запустили работу нового уникального акушерско-диагностического блока этого комплекса. Вся его инфраструктуру мы сформировали так, чтобы все виды лечения и наблюдения, которые могут потребоваться женщине и ребёнку, они получали в одной больнице без необходимости транспортировки в другие медучреждения. Это особенно важно в условиях родильного дома инфекционного профиля. В новом блоке находятся приёмно-смотровые мельцеровские

Медицинскую помощь могут получать как здоровые пациентки, так и те, у кого выявлены инфекции различного типа: воздушно-капельные, кишечные и другие. На протяжении всего периода родов женщина находится в боксе. В этом же помещении проводятся инструментальные и лабораторные обследования, для которых предусмотрен полный набор аппаратуры и лабораторных тестов. Также есть всё необходимое для всестороннего контроля состояния матери и плода путём мониторинга жизненно важных показателей. Когда у женщины начинаются потуги, кровать трансформируется в стол для родовспоможения.

## Предусмотрено всё до мелочей

Если потребуется, в любом из родовых боксов будет развёрнута операционная для экстренного родоразрешения по показаниям со стороны матери или плода, а также проведения иных видов операций с использованием реанимационного и анестезиологического оборудования. У врачей есть всё необходимое для того, чтобы мгновенно оказать медицинскую помощь младенцу. Каждого ребёнка осматривает врач-неонатолог.

Если мама из-за инфекционного заболевания не может находиться рядом с малышом или он родился недоношенным, то младенца помещают в специальный бокс с кувезом. Эти аппараты оснащены автоматической подачей кислорода и системой поддержания постоянной комфортной температуры. Находясь в таких стабильных комфортных условиях, младенец не тратит лишнюю энергию на терморегуляцию, быстрее восстанавливается, набирает вес и адаптируется к жизненным условиям.



Фото: mos.ru

▲ На открытии в сентябре 2023 года

## Из трёх корпусов состоит новый комплекс Инфекционной клинической больницы № 1.

В кувезном боксе дети находятся под постоянным контролем врачей с помощью монитора для круглосуточного наблюдения за дыханием, сердцебиением, артериальным давлением, насыщением крови кислородом. Если новорождённому сложно дышать самостоятельно, используется специальный современный аппарат ИВЛ. При необходимости прямо в боксе новорождённому сделают рентгенологическое и ультразвуковое исследование, возьмут кровь, проведут все положенные скрининги и вакцинацию. В условиях родильного дома инфекционного профиля



Фото: mos.ru

▲ Муляж новорождённого в кувезе

очень важно не перемещать малыша куда-либо без особенной необходимости.

Лечащий врач-инфекционист в индивидуальном порядке определяет, не угрожает ли что-либо здоровью младенца и могут ли мама и новорождённый находиться рядом.

## Медицинскую помощь в комплексе могут получать как здоровые пациентки, так и те, у кого выявлены различные инфекции.

и родовые боксы, боксы для совместного пребывания мамы с малышом и боксы с кувезами для новорождённых. Это самое технологичное оборудование. Например, в любом из родовых боксов можно развернуть операционную для экстренного родоразрешения или других операций. При этом благодаря системе мельцеровских боксов и специальной системе вентиляции и обеззараживания воздуха исключается возможное внутрибольничное распространение инфекций. Так мы обеспечиваем безопасность мам, новорождённых, медицинского персонала и других пациентов», – рассказала вице-мэр.

### Болезни родам не помеха

Находится акушерско-гинекологический блок в северном корпусе клиники.



Фото: mos.ru

▲ Для выхаживания новорождённых есть вся необходимая аппаратура

### Оптимальные решения

Строительство лечебно-диагностического комплекса Инфекционной клинической больницы № 1 завершилось осенью 2023 года. Три современных корпуса составляют крупнейший стационар для лечения инфекционных заболеваний не только в Москве, но и в России. Клиника охватывает все категории пациентов с инфекционными заболеваниями: акушерско-гинекологический профиль, отделения для взрослых и детей, а также специализированное отделение, где оказывают медицинскую помощь пациентам с особо опасными инфекциями. В новом комплексе сосредоточены все городские мощности по лечению вирусных гепатитов: амбулаторные приёмы, дневной стационар, специализированное круглосуточное стационарное отделение, лабораторный блок для диагностики инфекционных болезней, в том числе первой и второй групп патогенности, а также размещены кафедры ведущих медицинских вузов и клинических отделов.

По данным mos.ru

# КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМ И ЗАБОЛЕВАНИЙ КИСТИ

Центр хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии был создан на базе Городской клинической больницы имени С. С. Юдина в 2020 году. Здесь лечат пациентов с любыми заболеваниями, повреждениями верхних конечностей и их последствиями – от рядовых случаев до тяжёлых травм, требующих сложных реконструктивно-восстановительных операций. Экстренных пациентов с травмой кисти принимают круглосуточно.



▲ Ювелирная работа сосудистых хирургов позволяет восстановить утраченные функции кисти

## Ортопластическая хирургия конечностей

Основная задача ортопластики – максимально возможное восстановление функции и внешнего вида травмированной конечности при обширных дефектах тканей, несращении костей, деформации.

## Артроскопия суставов кисти

Наряду с микрохирургией и ортопластикой, в центре успешно реализуются малоинвазивные методы лечения. Один из современных методов – артроскопия, позволяющая через миллиметровый прокол заглянуть в маленький лучезапястный или другой сустав миниатюрной видеокamerой, передающей на экран монитора изображение из сустава в высоком разрешении. Артроскопия тазобедренных, коленных или плечевых суставов широко востребована у пациентов. Артроскопия мелких суставов пока редкость.

Центр хирургии кисти одним из первых в столичном здравоохранении внедрил в ежедневную практику артроскопию суставов кисти, соответствующую общемировой практике. Этот метод малотравматично и быстро помогает решить большинство проблем запястья, поставить диагноз даже на самой ранней стадии болезни. «Поймав заболевание в начале, мы быстро его вылечим. Когда деформация после травм уже сформировалась в результате повреждения связок или переломов, лечение становится более длительным и сложным. Не доводите ситуацию до необходимости выполнять операции спасения – обращайтесь к врачу!» – говорит Виктор Мельников.

Кистевая хирургия – высший пилотаж операционного мастерства ▶

## Кистевая терапия

Кистевая терапия – молодое для нашей страны направление, которое уже активно реализуется в центре. Врач – кистевой терапевт решает несколько важных лечебных задач. Во-первых, в ряде случаев работа специалиста позволяет избежать операции, т. е. решить проблему консервативно. Хороший результат достигается индивидуальным ортезированием, регулярным выполнением лечебной физкультуры, а также сочетанием этих методик. Во-вторых, врач готовит кисть к операции в случаях, когда у пациента

из-за контрактур пальцы не двигаются. На помощь специалисту приходят мануальные техники, ударно-волновая терапия, занятия по мобилизации суставов. В-третьих, кистевые терапевты сопровождают пациентов после операции, обучая их правильному алгоритму действий в реабилитационном периоде.

## Шанс на успех есть у всех!

От 3 до 15 часов – столько может длиться экстренная микрохирургическая операция по реплантации отчленённого пальца или всей кисти. Травматическая ампута-

## Ортопластическая хирургия приходит на помощь там, где пациенту грозит ампутация.



ция случается как на производстве, так и в быту. Оснащённая операционным микроскопом, микрохирургическая операционная круглосуточно готова к экстренным реплантациям. Высокоточная работа микрохирурга невозможна без специальных инструментов. Иглодержатели и пинцеты сконструированы так, чтобы специалист мог легко манипулировать иглами и нитями в половину диаметра человеческого волоса. Во время реплантации пальца или кисти врачи фиксируют фрагменты костей с помощью штифтов или титановых пластин и восстанавливают сухожилия. Затем сшивают сосуды и нервы. Возвращается кровоснабжение, а чуть позже, в послеоперационный период, – движение и чувствительность.

Реабилитационный путь такой же кропотливый, как и сама операция. Руководитель центра Виктор Мельников отмечает: «В большинстве случаев результат лечения только на 50 % зависит от мастерства оперирующего хирурга. Другие 50 % – это правильно выстроенная реабилитация в послеоперационном периоде. Здесь пациенту понадобится и самоконтроль, и воля, и тесное взаимодействие с кистевым терапевтом».

Юлия Вишнева



▲ Здание ГКБ имени С. С. Юдина



▲ Виктор Мельников

Ортопластическая хирургия приходит на помощь там, где пациенту грозит ампутация в случаях обширных дефектов костей, мышц, нервов и поверхностных тканей. «При наличии комплексного дефекта тканей на первом этапе мы часто выполняем микрохирургическую пересадку кровоснабжаемых кожно-мышечных лоскутов, создавая запас мягких тканей. Это позволяет создать благоприятные условия для дальнейших реконструкций костей, сухожилий, нервов. Идея в том, чтобы идти не только микрохирургическим путём или выполнять только ортопедические операции, а сочетать эти два больших направления», – описывает ведущее для 2024 года направление в работе центра его руководитель, врач – травматолог-ортопед, кандидат медицинских наук Виктор Мельников.

В лечении пациентов врачи центра при необходимости используют потенциал многопрофильного стационара. Совместная работа идёт с отделением гнойной хирургии, отделением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, отделениями сосудистого и нейрохирургического профиля, отделением реанимации и интенсивной терапии. На базе центра регулярно проводятся образовательные курсы по микрохирургии для врачей других медицинских организаций, в том числе региональных.

# МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА: ПУТЕШЕСТВИЕ В ПРОШЛОЕ

В Москве с большим размахом прошло празднование Дня российской науки. На портале mos.ru для горожан было представлено множество развлекательных мероприятий, на которых можно было узнать о достижениях наших соотечественников в разные годы.

9 февраля в Российском музее медицины состоялась уникальная иммерсивная экскурсия. Проводником в мир истории советской медицины стала экскурсовод Наталья, которая прямо на глазах у участников перевоплотилась в соратницу одного из организаторов системы здравоохранения в СССР, академика Николая Семашко Веру Бонч-Бруевич.

## Напряжённая работа и славные открытия

Посетители экскурсии ознакомились с экспозицией, посвящённой различным вехам работы Николая Семашко. В первую очередь академик выстраивал систему регулярной диспансеризации, продвигая идею, что болезнь проще предотвратить, чем лечить. На долю выдающегося организатора здравоохранения выпала борьба с рядом эпидемий, которая увенчалась успехом. Впервые в истории страны начала проводиться обязательная вакцинация от оспы. Брюшной тиф побеждали при помощи агитации и пропаганды элементарных для нас, но не бывших в обиходе во времена Семашко норм гигиены. На южных территориях СССР проводилась борьба с малярией.

Академик прилагал много усилий, чтобы снизить детскую смертность. В этой работе ему как раз и помогала Вера Бонч-Бруевич. Она занималась вопросами борьбы с детским голодом и продвигала школьно-санитарную инициативу. Благодаря Вере Бонч-Бруевич у школьников СССР появились обязательные горячие обеды.

Когда эпидемии были побеждены, началась эра расцвета медицинской науки. Николай Семашко уделял внимание вопросам повышения квалификации медицинских работников. В его времена в стране появились первые научно-исследовательские институты.

«Наука открывает всё новые и новые горизонты, мы находим методы диагностики



▲ Элементы интерактива в экскурсии

## Когда эпидемии были побеждены, началась эра расцвета медицинской науки.

и лечения новых болезней. А каких-то 100 лет тому назад даже оспа уносила миллионы человеческих жизней. А сейчас советская наука каждый год открывает всё новые и новые горизонты», — вещает с трибуны перед обступившими его участниками экскурсии Николай Семашко.

Уникальные аппараты, изобретённые отечественными врачами, представлены в музее. Это аппарат Илизарова, аппарат ИВЛ, система искусственного кровообращения и многое другое.

## Встреча истории и современности

Что сказал бы Николай Семашко, если бы ему довелось увидеть достижения современной медицины? И на это участники иммерсивной экскурсии получили ответ. Вместе с академиком москвичи ознакомились с новаторскими идеями и научными открытиями наших современников. Это выхаживание младенцев весом менее 500 граммов, вакцинация от социально значимых инфекционных болезней,



▲ Москвичи высоко оценили экскурсию



▲ Один из экспонатов, представленных в музее

с Николаем Семашко, а точнее с актёром, представшим в образе великого академика.

Москвичка Галина Шукаева рассказала, что не первый раз уже посещает экскурсии о столичной медицине. В прошлом году она побывала на открытии Инфекционной клинической больницы № 1 и флагманского центра Боткинской больницы. Там она не только узнала о новых возможностях современного здравоохранения, но и с удовольствием ознакомилась с прошлым нашей медицины.

«Больше всего впечатлил формат мероприятия. Я далека от медицины, и мне было очень интересно. Понравилась интерактивные вставки, они оставили яркие впечатления и позволили надолго запомнить связанную с ними информацию. Время пролетело быстро, очень удачно и необычно была подана информация», — рассказала Галина Шукаева.

Сотрудница издательского дома «Русский врач» Надежда Данилова с высоты профессиональных знаний тоже дала положительную оценку экскурсии: «У меня осталось самое прекрасное впечатление. Хотелось бы подробнее разобрать каждый стенд. Мне кажется, что экскурсия могла бы быть длиннее за счёт каждого отдельного препарата и подробного рассказа о нём».

Проект экскурсии был разработан Национальным НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Российским музеем медицины и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Евгения Воробьева



▲ Участники задавали экскурсоводу вопросы и с интересом рассматривали экспонаты

# СУДОРОГИ И НЕ ТОЛЬКО

О факторах, вызывающих эпилепсию, её диагностике и первой помощи рассказывает врач-психиатр Психоневрологического диспансера № 10 Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева Марат Назаров.

Фото: пресс-служба ГКБ № 1 им. Н. А. Алексеева



▲ Марат Назаров

Эпилепсия – это нервно-психическое заболевание, при котором нарушается работа центральной и периферической нервной системы. Это происходит из-за чрезмерной электрической активности нейронов – клеток мозга. В среднем пароксизм – эпилептический приступ – длится до трёх минут. Но иногда перерыва между судорожными припадками может не быть вообще. В таком случае их длительность увеличивается.

## Симптомы и влияние генетики

Есть две группы факторов, которые способны вызвать заболевание:

### 1. Врождённые

Сейчас обнаружено порядка 500 генов, которые ответственны за передачу эпилепсии по наследству. То есть в группе риска находятся те, у кого этим заболеванием страдают близкие родственники. Но передаётся оно не в 100 % случаев.

### 2. Внешние

Считается, что чаще всего поводом для начала эпилептического пароксизма может стать резкое мерцание света. Но в действительности причин намного больше. Спровоцировать эпилепсию могут повышение температуры, переутомление, эмоциональный стресс, вирусные инфекции, травмы, новообразования, сосудистые заболевания, перенесённый инсульт. В зоне риска находятся люди, употребляющие алкоголь или запрещённые вещества.

### «Тихий» приступ

Специалисты выделяют несколько десятков пароксизмов. Принято различать судорожные и бессудорожные. Последние называются «абсансы».

Абсанс (замирание, застывание) – это кратковременное отключение сознания, которое длится от 30 секунд до минуты и не сопровождается судорожными

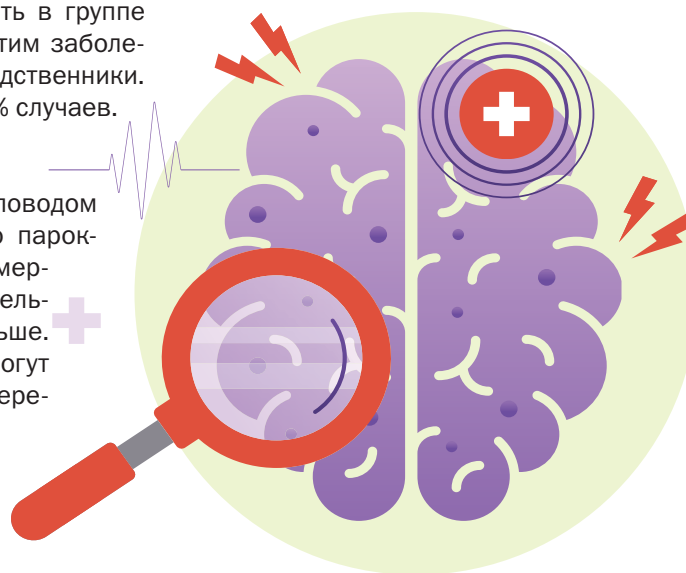
припадками. В таком состоянии человек ненадолго замирает и после паузы как ни в чём не бывало продолжает ра-

реплики не будет утерян из-за возникшей паузы.

Иногда во время абсанса может возникнуть ослабление тонуса мышц. Тогда человек рискует упасть и получить травму.

## Диагностика

Помимо клинических проявлений – судорожных припадков и бессудорожных замираний, распознать эпилепсию можно при помощи инструментальных методов. Один из них – электроэнцефалография – исследование, позволяющее изучать нервные импульсы головного мозга. Если его результата недостаточно, проводятся полисомнографические исследования. Выполняется сочетанная работа: измеряется не только электрическая активность мозга, но и мышечная проводимость, проводимость нервных



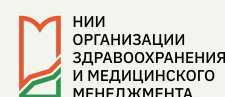
## Спровоцировать эпилепсию могут повышение температуры, переутомление, стресс.

нее выполняемое действие. Например, если приступ начался во время беседы, на 15–20 секунд она прекратится, а потом продолжится. При этом смысл

импульсов, выполняется ЭКГ, фиксируются движения тела и глаз. Впоследствии параметры сопоставляются, и находится очаг судорожной активности.

## Памятка

# ПОМОЩЬ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ



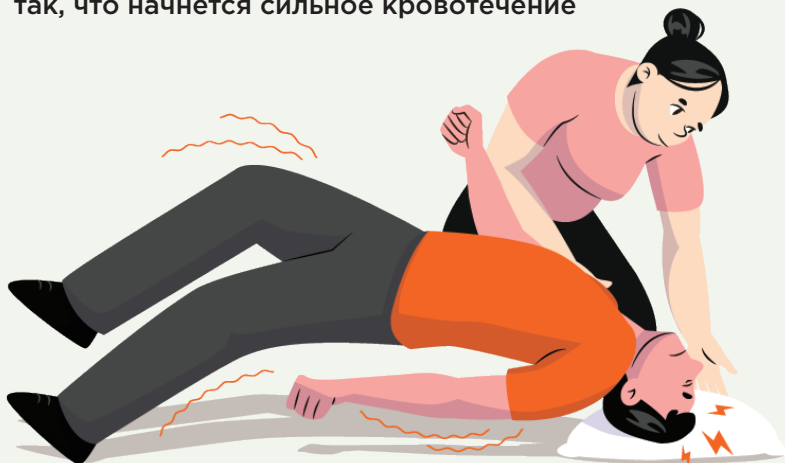
Другие памятки смотрите по QR-коду



## ГЛАВНЫЙ ПРИНЦИП – НЕ НАВРЕДИТЬ.

### ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ

- Если вы находитесь рядом с человеком, у которого начался судорожный припадок, постарайтесь поддержать его, чтобы не допустить ушибов или переломов при падении
- Увидев человека уже лежащим, подложите ему под голову что-то мягкое: сумку, сложенную одежду или ладонь
- Если есть возможность, постарайтесь положить его на бок, чтобы не произошла аспирация – затекание рвотных масс или слюны. Пароксизм может спровоцировать рвоту и слюноотделение. А иногда человек может прикусить язык так, что начнётся сильное кровотечение



### ОШИБКИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ

- Широко распространено заблуждение, что надо положить человеку с приступом ложку на язык. Считается, что во время судорог сжимается челюсть, у него прекращается дыхание. Поэтому и появляется желание помочь ему разжать челюсть. Но проблема в том, что причина трудностей с дыханием – спазм дыхательной мускулатуры, а не открытый или закрытый рот. А попытки разжать челюсть могут спровоцировать травмы суставов, зубов или губ
- Нельзя наваливаться, стараться удерживать человека, чтобы помочь ему перестать биться в судорогах. В этот момент тонус мышц повышен настолько, что переломы могут случиться и без стороннего вмешательства. А при приложении усилий риск возрастает



Памятка подготовлена совместно со специалистами ГКБ № 1 им. Н. А. Алексеева

12+

Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

# УГРОЗА ДЛЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

О разновидностях панкреатита, методах диагностики и профилактики рассказывают специалисты Городской клинической больницы № 29 имени Н. Э. Баумана: врач-гастроэнтеролог Кристина Легкова и заместитель главного врача по хирургической помощи Виктор Сазонов.



Фото: пресс-служба ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана



▲ Кристина Легкова

Панкреатит – это воспалительное заболевание поджелудочной железы, в результате которого она непрерывно разрушается. Обычно диагноз ставят людям в трудоспособном возрасте. Воспалительный процесс может быть как острым, так и хроническим.

## Почему возникает

Самая часто встречающаяся причина развития как острого, так и хронического панкреатита – алиментарный фактор, к которому будут относиться погрешности в питании, злоупотребление алкоголем, курение. Возможно развитие панкреатита на фоне желчекаменной болезни. Иногда повышенный уровень липидов и кальция также могут послужить причиной развития панкреатита.

Раньше считалось, что острый алиментарный панкреатит во многом является результатом употребления жирных блюд в сочетании с холодными газированными напитками. Во время такого приёма пищи поджелудочная железа начинает активно функционировать и выбрасывать секрет в просвет кишки, а холодная газировка вызывает спазм.

## Острый панкреатит возникает внезапно и характеризуется тяжёлым течением.

### Разновидности болезни

Острый панкреатит возникает внезапно, длится в течение нескольких суток и характеризуется тяжёлым течением. Клиническим проявлением при остром панкреатите будет сильная ноющая боль в верхних отделах живота. Она может сохраняться несколько дней или недель. В некоторых случаях присутствует иррадирующая боль в спину.

Фото: пресс-служба ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана



▲ Виктор Сазонов

Острый панкреатит может быть алиментарным или билиарным. В первом случае болезнь возникает на фоне неправильного питания, а во втором – в результате желчекаменной болезни. В таком случае образовавшийся камень попадает из просвета желчного пузыря в желчный проток. Это влечёт за собой появление отёка и нарушение работы поджелудочной железы.

Хронический панкреатит появляется после перенесения острой стадии заболевания. В этом случае характерен вялотекущий болевой синдром. Он может возникать эпизодически и быть связан, например, с приёмом пищи (появляться

после него). Со временем боль может стать непрерывной. Также хронический панкреатит может сопровождаться вздутием живота, расстройством стула, тошнотой.

### В чём опасность

У пациента, перенёвшего острый панкреатит, может появиться хроническая боль в животе, нарушение пищеварения,

▲ Специалист ГКБ № 29 имени Н. Э. Баумана проводит УЗИ брюшной полости

кисты поджелудочной железы, её некроз, абсцесс. Заболевание может привести к развитию сахарного диабета, а иногда – и к летальному исходу.

Основное осложнение у пациентов с хроническим панкреатитом – нарушение пищеварения, проявляющееся в виде абсолютного или относительного дефицита ферментов, выделяемых поджелудочной железой.

## Диагностика и мультидисциплинарный подход

Во время госпитализации пациент сначала проходит осмотр, потому что острый панкреатит связан с интенсивным болевым синдромом. После выявления заболевания помогают лабораторные и инструментальные способы диагностики. К первым относятся общий и биохимический анализ крови, в котором должна присутствовать амилаземия (повышение уровня амилазы крови), анализ мочи, копрограмма, анализ кала на панкреатическую эластазу. Ко вторым – УЗИ и КТ брюшной полости с внутривенным контрастированием.

Провести диагностику, отличить острый панкреатит от хронического и оказать помощь в зависимости от симптомов пациенту помогает мультидисциплинарная команда, состоящая из гастроэнтеролога, хирурга и реаниматолога. Специалистам этих профилей картина течения заболевания известна с совершенно разных сторон. Гастроэнтеролог занимается течением хронического панкреатита и ориентируется на клинические, а также лабораторно-инструментальные данные. Хирург – патологией острого панкреатита. А если у пациента диагностировано

тяжёлое течение болезни, наблюдается сильный болевой синдром с отсутствием эффекта от обезболивания ненаркотическими анальгетиками, он госпитализируется в отделение реанимации и интенсивной терапии. Также при осложнённом течении наблюдаются неинфицированные стадии некроза. В этом случае лечением пациента занимаются преимущественно врачи-реаниматологи.

## ПРОФИЛАКТИКА ПАНКРЕАТИТА:

- 1 Постарайтесь воздержаться от приёма алкоголя, ограничьте употребление жирной, жареной, копчёной и перчёной пищи, откажитесь от курения.
- 2 Включите в рацион достаточное количество пищевых волокон: фруктов и овощей.
- 3 Питайтесь дробно и часто – 5–6 раз в сутки, чтобы в желчном пузыре не возникла застой. Так вы сможете профилактировать ещё и желчекаменную болезнь.
- 4 Проходите диспансеризацию, ежегодно делайте ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Проводите своевременное лечение желчекаменной болезни, не допускайте погрешности в диете.

Фото: пресс-служба ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана



**Любовь ПАРФЁНОВА**, врач – аллерголог-иммунолог  
Детского центра Городской клинической больницы  
имени М. П. Кончаловского

Можно ли излечиться от бронхиальной астмы?  
Как укреплять иммунитет у детей? Помогает ли купание  
в травах снизить симптомы атопического дерматита?  
Могут ли глисты быть причиной диатезных высыпаний?

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



## Можно ли вылечить бронхиальную астму у ребёнка?

К сожалению, ни одно хроническое заболевание полностью не излечивается. Задача лечения бронхиальной астмы сводится к достижению контроля над болезнью, чтобы симптомы астмы беспокоили ребёнка как можно реже, а в идеале совсем исчезли. Такой результат возможен только при использовании современных лекарственных препаратов и соблюдении всех рекомендаций.

В подростковом возрасте симптомы астмы внезапно могут перестать беспокоить вовсе. Это состояние называется ремиссией заболевания, и чаще она наступает у юношей. Причины не вполне ясны, но имеются предположения, что в пубертатном периоде снижается выработка определённого белка (общего иммуноглобулина Е), который участвует в аллергических реакциях. Также увеличиваются размеры грудной клетки и, как следствие, диаметр бронхов. Повышается выработка гормона тестостерона, который активизирует симпатическую систему и снижает тонус бронхов. По научным данным, ремиссия может длиться год и даже несколько лет или десятилетий.

## Поможет ли в борьбе с аллергией укрепление иммунитета?

Естественно, общее состояние организма может благотворно повлиять на снижение частоты аллергических реакций. Часто вирусная или бактериальная инфекция выступает в качестве триггера обострения аллергического заболевания и вызывает прогрессирование болезни, особенно у предрасположенных к аллергии детей. Основные принципы укрепления иммунной системы остаются неизменными в течение десятилетий:

- достаточный сон (не менее 8–10 часов в сутки, а детям дошкольного возраста надо спать 10–12 часов);

- рациональное питание, которое должно включать все группы продуктов при отсутствии аллергических реакций на них (мясо, рыбу, бобовые, зерновые, достаточное количество овощей и фруктов, зелень, орехи, семечки);
- детям всех возрастов в течение года необходимо дополнительно употреблять профилактическую дозу витамина D;
- закаливание (одевать ребёнка надо по погоде, купать в прохладной воде, в летний период обливать прохладной водой);
- регулярная (оптимально – ежедневная) физическая активность. Для детей-аллергиков могут быть полезны «холодные» виды спорта – хоккей, фигурное катание, лыжи, а также плавание.



Фото: Рязань Илья Фёдорович/НИИОЗММ

## Сыну год. Ему поставлен диагноз «атопический дерматит». Помогает ли купание в отварах трав снизить симптомы болезни?

По современным представлениям, одна из причин дерматита – снижение выработки определённых белков кожи, которые образуют её каркас, в связи с чем кожа «истончается», теряет способность удерживать воду и становится проницаемой для аллергенов. Купание в отварах трав может дополнительно сушить кожу. Кроме того, травы при частом контакте

с кожей ребёнка с течением времени сами могут начать вызывать аллергические реакции.

## Могут ли глисты быть причиной диатезных высыпаний?

«Диатезом» называют младенческую форму атопического дерматита. Конечно же, причиной этой болезни гельминты быть не могут. Это сложное многофакторное заболевание, имеющее зачастую генетическую основу. Однако у ребёнка, страдающего атопическим дерматитом, глистная инвазия может усилить тяжесть течения заболевания, вызвать обострение, не поддающееся стандартному лечению. Наиболее часто у детей в нашей стране встречаются энтеробиоз, аскаридоз и лямблиоз. Необходимо придерживаться рекомендаций лечащего врача, регулярно обследовать ребёнка и проводить своевременную дегельминтизацию.

## После прогулок на свежем воздухе дочь чихает или жалуется на приступы удушья. Это может быть связано с аллергией?

Сложно однозначно ответить на этот вопрос. Существует много нюансов, связанных с чиханием, заложенностью носа, приступами удушья после пребывания на улице. К примеру, если жалобы возникают после прогулок, которые проходят в весенний, летний или осенний период, то это может быть проявлением сезонной аллергии на пыльцу растений или споры плесневых грибов. В любом случае в каждой конкретной ситуации необходимо грамотно и тщательно собрать анамнез, чтобы получить наиболее полную картину и правильно поставить диагноз. Поэтому при такой симптоматике не стоит затягивать с визитом к врачу.

## Нам пишут



Фото: пресс-служба ГКБ им. В. В. Вересаева

▲ В операционной ГКБ им. В. В. Вересаева

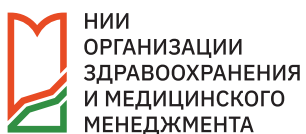
**На официальный сайт Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева пришёл благодарственный отзыв о лечении от пациентки Ж. в адрес врача-нейрохирурга нейрохирургического отделения Владимира Андреевича Антипова.**

«Огромная благодарность Владимиру Андреевичу Антипову за удаление моей грыжи L5-S1. Очень благодарна за доброе отношение, понятные объяснения и, конечно, самое важное – за отлично выполненную операцию!»

Пребывание в отделении нейрохирургии понравилось: медсёстры и санитарки очень приветливы и добры, корпус с иглолки – всё современное, удобное и красивое, даже еда вкусная.

Плановая операция по удалению грыжи L5-S1 и декомпрессии корешка проводится на следующий день после госпитализации, в день операции нужно только лежать (но можно даже на спине, что меня удивило и обрадовало), а на второй день объясняют, как вставать, как себя вести, и уже можно ходить. Старые боли из-за защемления нерва прошли сразу после операции, дискомфорт после вмешательства небольшой, главное – выполнять все требования: не садиться положенное количество недель, не нагибаться, не допускать скручиваний корпуса. Очень ценно, что доктор всё подробно объяснил и ответил на все вопросы. Спасибо большое Владимиру Андреевичу!»

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

**Члены редакционного совета**

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 Владимировна, Ирина Баринская, Людмила Базылевич. 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 ГБОУ «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