

Главная газета для медиков и пациентов Москвы



# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

ПОНЕДЕЛЬНИК, 23 ОКТЯБРЯ 2023 ГОДА

www.nioz.ru

№ 40 (290)



**Угроза для мозга**  
Нейрохирург Евгений Ходыкин об инсульте.

<< **СТР. 6**



**Рак молочной железы: профилактика**  
Онколог Вера Диденко о факторах риска и предупреждении заболевания.

<< **СТР. 7**



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



## НОВАЯ ЭРА СТОЛИЧНЫХ МЕДОРГАНИЗАЦИЙ

ФОТО: MOS.RU

▲ Появление флагманских центров стало символом медицинской помощи нового уровня

Мэр Москвы Сергей Собянин в телеграм-канале рассказал, что в 2024 году модернизация столичного здравоохранения будет продолжена: «Крупнейшей городской программой останется “Столичное здравоохранение” – бесплатные лекарства, профилактика заболеваний, высокотехнологичная медицинская помощь, реконструкция и строительство больниц и поликлиник и многое другое для поддержания здоровья и хорошего самочувствия москвичей». В 2024 году откроется корпус лучевой терапии в Московском многопрофильном клиническом центре «Коммунарка», в 2025 – новые корпуса Московской городской онкологической больницы № 62 в инновационном центре «Сколково». До конца 2025 года планируется завершить реализацию второго этапа крупнейшей городской программы модернизации амбулаторного звена. В стационарном звене завершат создание сети флагманских центров экстренной медицинской помощи и многое другое.

### Новый стандарт паллиатива



ФОТО: MOS.RU

Мэр Москвы Сергей Собянин во Всемирный день хосписной и паллиативной помощи рассказал в личном блоге о новом стандарте паллиативной помощи: «Мы обновляем амбулаторное звено, модернизировали систему онкологической помощи, развиваем инфекционную службу. И, конечно, с особым вниманием подошли к разработке и внедрению нового стандарта паллиативной помощи». В столице большое внимание уделяется обеспечению максимального психологического комфорта не только пациента, но и его родных. Проводится модернизация материально-технической базы. За последние три года перестроили семь корпусов паллиативной службы. «В новых корпусах паллиативной службы домашний комфорт и уют сочетаются с высококачественной медицинской помощью и постоянной психологической поддержкой», – подчеркнул мэр Москвы.

### Исследование вакцин



ФОТО: MOS.RU

В столице начались клинические исследования двух вакцин против нового штамма коронавируса. «Совместно с институтом имени Н. Ф. Гамалеи мы первыми начинаем исследование уже зарекомендовавших себя препаратов, адаптированных под новый штамм коронавирусной инфекции ХВВ-1. Это уже всем привычные двухкомпонентный “Спутник V” и однокомпонентный “Спутник Лайт” с обновленным антигенным составом. Клинические исследования адаптированных вакцин проводятся на базе двух столичных поликлиник, также они пройдут на базе Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова. Мы уже завершили набор добровольцев. По окончании исследований мы планируем закупить новые препараты, чтобы все жители столицы смогли получить надежную защиту от актуального штамма коронавирусной инфекции», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. В каждом исследовании принимают участие по 50 добровольцев.

### Гибридные операции

Специалисты Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева используют возможности современного подхода к гибридным операциям нижних конечностей для эффективной помощи пациентам.

Гибридные операции в области сосудистой хирургии – инновационный комбинированный подход к лечению патологий нижних конечностей с использованием методов открытой и эндоваскулярной хирургии, выполненных одновременно.

В отделении сердечно-сосудистой хирургии Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева ежегодно выполняют порядка ста гибридных операций. Больница оборудована гибридной операционной с современной ангиографической

установкой для проведения эндоваскулярных и открытых вмешательств. Гибридный подход позволяет восстановить кровоток в ноге, тем самым устранив риск потери конечности.

<< **СТР. 4**



ФОТО: ПРЕСС-СЛУЖБА ГКБ ИМЕНИ Ф. И. ИНОЗЕМЦЕВА

▲ Хирурги ГКБ имени Ф. И. Иноземцева за работой

## Рак молочной железы: ранняя диагностика

Почти на 6 % вырос показатель ранней диагностики рака молочной железы за пять лет.

«Рак груди продолжает занимать лидирующие позиции среди любых других форм онкологических заболеваний у женщин. И самое главное для эффективного лечения – это ранняя диагностика. Благодаря внедрению в Москве нового стандарта онкологической помощи, который в том числе предполагает использование самого передового диагностического оборудования и самых современных подходов в выявлении рака молочной железы, мы видим стойкую тенденцию роста доли ранней диагностики этого онкологического заболевания. Так, в 2022 году этот показатель составил 79 %, за пять лет он вырос на 5,8 %, а за десять лет – на 11,6 %. Кроме того, сейчас в центрах амбулаторной



фото: пресс-служба ДЗМ

онкологической помощи Москвы организован мультимодальный прием врача-онколога при диагностике рака груди. Благодаря такому подходу весь объем необходимых диагностических мероприятий для установки диагноза осуществляется в самые короткие сроки», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

15 октября в столице прошел флешмоб, посвященный заботе о себе и профилактике рака молочной железы. Девушки держали в руках розовые плакаты, на которых изображен QR-код, отсылающий к инструкции по самообследованию груди на сайте Департамента здравоохранения города Москвы.

Переходите на специальную страничку памятки [mosgorzdrav.ru](https://mosgorzdrav.ru) по QR-коду.



## Мнение



фото: пресс-служба ГКБ № 52

**Дарья ФОМИНА,** главный внештатный специалист аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения города Москвы, руководитель Московского городского научно-практического центра аллергологии и иммунологии Городской клинической больницы № 52, кандидат медицинских наук

«Прогноз по распространенности аллергических заболеваний, к сожалению, нельзя назвать оптимистичным. Есть вероятность, что уже через 10–15 лет каждый второй житель планеты будет иметь то или иное аллергическое заболевание, а значит, с этой проблемой столкнутся специалисты, работающие в самых разных областях медицины.

Междисциплинарный подход в иммунологии-аллергологии необходим как на этапе разработки диагностических алгоритмов, так и при разработке терапевтических схем. Крайне важно живое общение профессионалов, прямое обсуждение животрепещущих тем врачами-клиницистами, экспертами в области фундаментальной медицины, участие в подобных мероприятиях студентов и молодых врачей.

Цифровизация в московском здравоохранении, внедрение системы поддержки врачебных решений для врачей общей практики и непрофильных специалистов, возможности использования искусственного интеллекта являются ресурсом, который серьезно помогает в клинической работе. Эту тему мы активно обсуждали в рамках Первого межрегионального конгресса по аллергологии и иммунологии. Еще один важный вектор обсуждения: инновационные методы диагностики, лечения и профилактики аллергических и иммуноопосредованных заболеваний. Наши возможности для создания персонализированных алгоритмов в диагностике и лечении значительно расширились. Становится реально полное избавление пациентов от заболеваний, которые раньше считались неизлечимыми, и мы могли бороться только с их симптомами. Традиционный для нас метод аллерген-специфической иммунотерапии сегодня обогатился новыми возможностями и ресурсами.

Обсуждение ближайших и отдаленных перспектив развития направления помогает наметить новые горизонты в научных и клинических протоколах, которые позволят помочь все большему числу пациентов».

## Скорость и удобство

Сотрудники постов записи в центрах амбулаторной онкопомощи (ЦАОП) помогли пациентам уже более 400 тыс. раз. Появление сервиса позволило врачам сэкономить почти 25 тыс. часов на приеме.



фото: mos.ru

Администраторы, которые работают в ЦАОПах, подбирают оптимальное время записи на исследования для выполнения полного комплекса анализов, назначенных врачом, за минимальное число посещений. Пользу новый сервис принес

всем. Врачи освободились от решения административных вопросов, а пациенты получили возможность выстраивать комфортный график посещения медучреждений.

«Мы продолжаем совершенствовать систему оказания онкологической помощи в столице. Организовав в центрах амбулаторной онкопомощи посты записи, мы выстроили более комфортный процесс взаимодействия горожан с медучреждениями. Новый сервис стал востребованным у пациентов: за время действия проекта москвичи воспользовались им уже свыше 400 тыс. раз. Сотрудники постов записи помогают человеку подобрать максимально удобное время и запланировать несколько медицинских процедур на один

день. Кроме того, сервис позволил врачам избавиться от решения административных задач и сосредоточиться на медицинских вопросах. Если учитывать среднее время, которое тратится на запись, то есть порядка 3,5 мин., получается, что врачи ЦАОПов сэкономили во время приемов в общей сложности почти 25 тыс. часов. Это время они смогли посвятить диагностике и лечению пациентов», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

С помощью сервиса пациенты могут одновременно записаться на инструментальные и лабораторные исследования, лечебно-диагностические процедуры и консультации.

## Конгресс аллергологов и иммунологов

9 октября в Москве прошел Первый межрегиональный конгресс по аллергологии и иммунологии. Его участниками стали более 500 человек, в том числе эксперты международного уровня.



фото: пресс-служба ГКБ № 52

В обсуждении приняли участие практические врачи и эксперты в области фундаментальных исследований, аллергологи-иммунологи, пульмонологи, ревматологи, дерматовенерологи, оториноларингологи и представители других медицинских специальностей.

«Сейчас возможности лечения пациентов с аллергическими и иммуноопосредованными заболеваниями изменились кардинально. Аллергология-иммунология – одно из самых быстроразвивающихся и инновационных направлений медицины. Это

междисциплинарная область, которая находится в зоне интереса врачей практически всех специальностей, взаимодействие между ними крайне важно для развития направления», – сказала главный врач Городской клинической больницы № 52 Марьяна Лысенко.

Междисциплинарный характер конгресса подчеркнуло участие в мероприятии главных внештатных специалистов Минздрава РФ, Департамента здравоохранения города Москвы, регионов России и других стран. Подробнее о мероприятии – на [52gkb.ru](https://52gkb.ru).

## Ремонт в больнице

В Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева начался капитальный ремонт хирургического корпуса № 10.

«В начале года в Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева мы открыли новый флагманский центр и завершили капитальный ремонт лечебного корпуса № 1. Мы продолжаем масштабную модернизацию медучреждения и приступаем к капитальному ремонту 10-го корпуса. Это позволит интегрировать здание в обновленную структуру стационара. После завершения работ мы планируем разместить здесь два отделения реанимации и интенсивной терапии, а также терапевтическое и эндокринологическое отделения, кардиологическое отделение с палатой интенсивной терапии, неврологическое – с отделением реабилитации и операционный блок. На завершающем этапе благоустроим территорию. Ремонтные работы мы планируем завершить к концу 2024 года», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

# СЕРГЕЙ СОБЯНИН: «БОЛЕЕ 60 % ПОСЕТИТЕЛЕЙ ПАВИЛЬОНОВ «ЗДОРОВАЯ МОСКВА» – ЖИТЕЛИ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА»

В этом году мягкие погодные условия в сентябре позволили проекту «Здоровая Москва» продлиться до 1 октября. Мэр Москвы Сергей Собянин в личном блоге рассказал о том, сколько столичных жителей воспользовались возможностью быстро и бесплатно пройти обследования.



фото: mos.ru

▲ Сергей Собянин

Павильоны открылись в середине мая, работали все лето без выходных до наступления холодов.

«За это время обследования прошли более 288 тыс. москвичей, таким образом, со старта проекта в 2019 году в нем приняли участие более 1,35 млн человек. В этом сезоне «Здоровой Москвы» наиболее активными были горожане от 40 лет и старше – хорошая тенденция, так как именно с этого возраста увеличивается риск развития ряда хронических заболеваний. В целом же более 61 % посетителей павильонов – жители трудоспособного возраста», – написал мэр Москвы.

**С 2019 года в проекте «Здоровая Москва» приняли участие более 1,35 млн человек.**

## Гибкие условия

Диспансеризация в павильонах «Здоровая Москва» – удобная возможность спонтанно проверить здоровье во время прогулки по парку. Обследования проводились не только быстро, но и с индивидуальным подходом к каждому посетителю. Программа диспансеризации учитывает пол, возраст, семейный анамнез, наличие вредных привычек и другие аспекты.

«Всего врачи проделали более 4 млн различных манипуляций, включая 1,2 млн лабораторных исследований и анализов», – подчеркнул объем работы сотрудников павильонов Сергей Собянин.

Все результаты обследований, протоколы осмотров и заключения врачей хранятся в электронной медицинской карте и доступны к просмотру в любое время.

## Своевременная диагностика

«Врачи выявили почти 720 тыс. различных факторов риска развития хронических заболеваний. Чаще всего речь шла о рисках развития сердечно-сосудистых и эндокринологических заболеваний, а также заболеваний дыхательной системы. Своевременная диагностика и корректировка образа жизни поможет избежать негативных последствий», – рассказал мэр Москвы.

Если во время осмотра врачи обнаруживали у посетителя какие-либо отклонения от нормы, то направляли его на дополнительные исследования. Некоторые из них можно было пройти в соседних кабинетах павильона, часть – в городских поликлиниках и больницах.

## Под контролем круглый год

К сожалению, павильоны «Здоровая Москва» не могут работать все 12 месяцев, так как рассчитаны на осуществление деятельности только в теплый сезон.

Сергей Собянин напомнил, что диспансеризация доступна москвичам круглый год: «Те же, кто не успел посетить павильоны «Здоровая Москва», могут, как и прежде, пройти диспансеризацию в городских поликлиниках. Онлайн-запись, как всегда, доступна на портале mos.ru, на сайте emias.info или в мобильном приложении «ЕМИАС.ИНФО».



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Измерение артериального давления



фото: mos.ru

▲ Забор крови на анализ

**Врачи выполнили более 4 млн различных манипуляций, включая 1,2 млн лабораторных исследований и анализов.**

В 2024 году Правительство Москвы и Департамент здравоохранения города Москвы намерены продолжить популярный проект «Здоровая Москва» и приглашают всех горожан еще раз воспользоваться возможностью пройти диспансеризацию, даже если в этом году по результатам обследований никаких отклонений не было выявлено. Здоровье нуждается в постоянном контроле, ведь заболевания проще предупредить или вылечить на ранних стадиях.

По данным mos.ru

Врачи павильонов имели доступ к ЕМИАС ▶



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ



▲ 1 октября павильоны завершили свою работу

# ГИБРИДНЫЕ ОПЕРАЦИИ << СТР. 1



Фото: пресс-служба ГКБ имени Ф. И. Иноземцева

▲ Проведение операции требует слаженной работы команды

Гибридные вмешательства при патологии сосудов нижних конечностей выполняются мультидисциплинарной командой в составе сердечно-сосудистых хирургов, эндоваскулярных хирургов, эндокринологов, кардиологов или врачей смежных специальностей. Работа специалистов разных медицинских направлений позволяет достичь эффективного лечения, сократить время на проведение вмешательства и минимизировать послеоперационные риски.

Чаще всего среди диагнозов, при которых в Региональном сосудистом центре Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева используют гибридные операции, встречаются многоуровневые поражения артерий нижних конечностей, тромбоз бедренно-подколенного шунта, сочетанное поражение общей бедренной артерии, а также патологии подвздошной или поверхностной артерий.

операция сокращает время проведения вмешательства до полутора-двух часов.



«По статистике, большинство пациентов с сосудистыми патологиями нижних конечностей – люди пожилого возраста. У них, как правило, имеются сопутствующие за-

болевания, которые также могут повлиять на выбор проведения операции в пользу гибридного вмешательства как более безопасного, чем операция открытого типа. Кроме того, гибридные операции могут быть более доступными для пациентов, которые ранее не подходили для классических операций по различным причинам», – рассказывает заведующий отделением сердечно-сосудистой хирургии Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева, доктор медицинских наук Симон Папоян.

## Работа в мультидисциплинарной команде позволяет достичь эффективного лечения.

### Преимущества метода

Гибридные операции минимизируют риски для пациента – вмешательства выполняются через один небольшой доступ. Ранее при обширных полостных операциях требовалось обязательное использование общей анестезии. Гибридная хирургия предполагает применение местной, или регионарной, анестезии.

Преимущества гибридных вмешательств заключаются также в возможности одновременного выполнения нескольких манипуляций в рамках одной операции и сокращении времени ее проведения. При этом одновременно возможно вмешательство на различных сосудистых бассейнах: на бедренных, подвздошных, сонных артериях, на брюшной аорте. Длительность стандартной операции в среднем составляет от трех часов и более. Гибридная



▲ Региональный сосудистый центр ГКБ имени Ф. И. Иноземцева

интраоперационных осложнений. В некоторых случаях это единственно возможный способ предотвратить ампутацию и сохранить качество жизни пациента.

### Клинический случай

В Региональный сосудистый центр Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева поступил пациент с выраженным атеросклеротическим поражением магистральных сосудов – брюшной аорты и подвздошных артерий. Факторами риска послужили сахарный диабет, гипертоническая болезнь.

В результате окклюзии (закупорки) аорты и подвздошных артерий было нарушено кровообращение в обеих нижних конечностях, мужчина жаловался на сильные боли, купировать которые удавалось только с помощью наркотических анальгетиков. В дальнейшем состояние угрожало развитием гангрены и ампутацией обеих нижних конечностей.

Сосудистые хирурги больницы провели гибридное вмешательство. Под спинальной анестезией были выполнены небольшие доступы к бедренным артериям в паховых областях, реканализация, эндартерэктомия подвздошных артерий, брюшной аорты (устранение атеросклеротических бляшек и тромботических масс).

## Гибридная операция сокращает время проведения вмешательства до полутора-двух часов.

### Эффективная методика

Гибридные вмешательства внедрены в ряде стационаров столицы и используются для лечения различных заболеваний артерий и вен нижних конечностей. За 2022 год в Москве было успешно проведено 425 гибридных операций у больных с критическим нарушением кровотока нижних конечностей.

Разработанные гибридные вмешательства у пациентов с патологиями кровоснабжения тканей нижних конечностей подтвердили свою безопасность и эффективность. По сравнению с открытыми хирургическими операциями применение гибридных вмешательств у больных с ишемией нижних конечностей значительно сокращает срок пребывания в стационаре и снижает риск

Затем были имплантированы пять стентов в сосуды. Это позволило добиться полного восстановления кровотока в обеих нижних конечностях и спасти пациента от ампутации и инвалидности.



▲ Выполнение подобных вмешательств требует точности манипуляций

Время операции составило около двух с половиной часов. Пациент в течение суток наблюдался в палате реанимации и интенсивной терапии, после чего был переведен в общую палату. Боли полностью исчезли, необходимость использования анальгетиков отпала. Благодаря возможностям современных подходов и мастерству хирургов пациент всего спустя три дня после операции смог выписаться домой без угрозы возникновения гангрены и ампутации конечностей.

Юлия Каналина

## «ЖЕЛЕЗНЫЙ» ЧЕЛОВЕК

Врач-уролог Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Павел Королев установил новый личный рекорд – преодолел 113-километровую дистанцию триатлона IRONSTAR SOCHI SIRIUS 2023.



фото: пресс-служба ГКБ имени Л. А. Ворохобова

▲ Павел Королев ставит новые цели и добивается их

Участие в этом соревновании стало для Павла Владимировича финальным и самым сложным этапом серии IRONSTAR 2023 – ранее доктор успешно прошел дистанцию триатлонов IRONSTAR 1/8 протяженностью 27,5 км и IRONSTAR Olympic протяженностью 51,5 км.

### Гонка на выносливость

Заключительное состязание сезона для самых активных и спортивных людей прошло в Сочи. Его участники должны были пройти три этапа «железной» гонки: 1,93 км вплавь, 90 км на велосипеде и 21 км бегом. На преодоление каждого из этапов спортсменам было отведено определенное время – общий лимит составил 8 часов.

В ходе преодоления этой дистанции доктор Королев пережил массу эмоций. Он боролся с физическими и психологическими трудностями, преодолевал ощущения усталости, боли и стресса. «Триатлон – это уникальный вид спорта, который испытывает человека на выносливость,

мощность, психику и настойчивость. Я кричал, говорил: “Ты сможешь”, – ругал подъемы на велоэтапе, отсчитывал круги на беге и твердил: “Финиш ближе, чем ты думаешь”, – поделился впечатлениями о соревновании доктор Королев.

Несмотря на все трудности, он преодолел эту гонку, доказав себе и всем, что действительно является «железным» человеком!

### Вернуться к истокам

Те, кто знаком с Павлом Владимировичем, не верят, что в его сутках 24 часа. Пациенты и коллеги знают его далеко не только как профессионального врача-уролога, прием к которому в консультативно-диагностическом отделении Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова всегда расписан на недели вперед. Также Павел Владимирович возглавляет Молодежный совет при Департаменте здравоохранения города Москвы, ведет программу о московском здравоохранении на радио, регулярно участвует в самых спортивных и ярких событиях и является депутатом Совета депутатов муниципального округа Хорошево-Мневники в столице.

Его спортивная карьера началась еще в школьные годы, когда он начал заниматься плаванием. Из обычного хобби оно переросло в профессиональный спорт, когда его зачислили в школу Олимпийского резерва. «Даже учась в медицинской академии, я являлся членом сборной команды города Смоленска по плаванию. Нескромно, был момент, когда спорт на какое-то время исчез из моей жизни, и стрелка весов приблизилась к отметке “100 кг”. Тогда мне на Новый год подарили абонемент в спортивный зал. Это стало началом моего спортивного восстановления», – вспоминает Павел.

Зимой он пробежал гонку героев, продолжал участвовать в беговых событиях города и других регионов. Ввел при посещении нового города традицию – делать там утреннюю пробежку. Являясь муниципальным депутатом, Павел тоже периодически делал пробежки – осмотры своего района.

### Вперед, только вперед!

Преодолев всевозможные полу- и полные марафоны, гонки героев, гонки викингов,

переплыв дважды Босфор в Турции и Волгу в Нижнем Новгороде, Павел понял, что надо ставить новые цели, тем более спорт основательно закрепился в его жизни. «Все мое окружение подталкивало меня к новым свершениям. В триатлон я вошел достаточно недавно, решив за новогодним столом, что в этом году я должен стать “железным человеком”. Помню, тренер моего спортивного клуба в это даже не поверил. Усмехался. Однако я начал усиленно готовиться и идти к этой

## Триатлон – это уникальный вид спорта, который испытывает человека на выносливость.

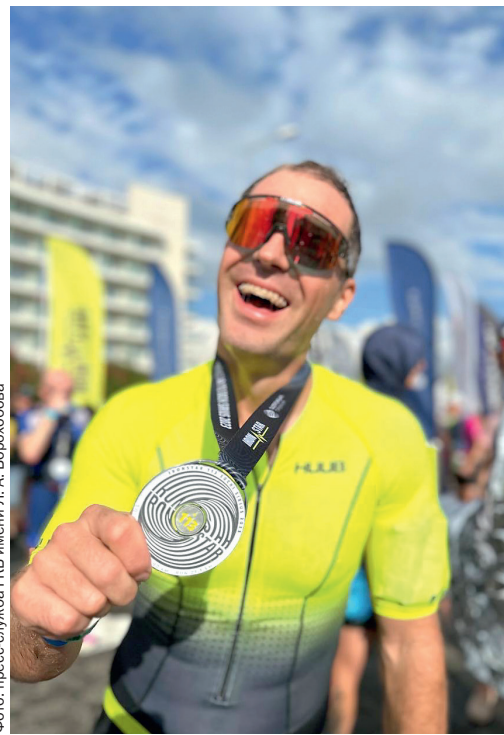


фото: пресс-служба ГКБ имени Л. А. Ворохобова

▲ Долгожданный финиш

дистанции», – говорит Павел. Это было и плавание рано утром до работы, и бег после работы на всевозможные дистанции. Он признается, что в любое свободное время старается бегать – спортивная форма всегда лежит в машине.

«Есть выражение из песни про триатлетов: “Дистанций, которые я не осилю, попросту нет”. Это про меня! Так и есть, и следующие этапы спортивной карьеры конечно же имеются, и останавливаться на 113 км не вижу смысла. Если поддержка моих близких будет на таком же высоком уровне, позволит рабочий график и время, то, естественно, я хочу подтвердить титул “Железный человек”, преодолев дистанцию в 226 км, которая является самой сложной и длится порядка 15 часов», – считает Павел. У него есть мечта – стать «океаническим» человеком, преодолев плавательный этап по океану. План-максимум на ближайшее будущее.

Максим Щикалюк

## Образование

# ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕНИНГИ

Сотрудники флагманских центров больниц повысили навыки эффективной коммуникации с пациентами.



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Во флагманском центре НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского

В столице на базе Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы продолжается реализация масштабного образовательного проекта,

направленного на совершенствование компетенций персонала флагманских центров больниц. Помимо повышения квалификации в рамках отдельных специальностей, проводится ряд психологических тренингов, а также обучение навыкам командной работы. За два месяца тренинги по этим направлениям прошли более 600 специалистов.

### Работа в команде

«Для сотрудников флагманских центров больниц в августе этого года стартовали тренинги “Принципы командного взаимодействия” и “Эффективные коммуникации с пациентами”. В них принимают участие как медицинские работники, так и администраторы. Программа обучения учитывает специфику работы во флагманских центрах больниц, в частности – необходимость оказания именно экстренной медицинской помощи. Поэтому не только рассматриваются общие принципы

построения команды, но и уделяется особое внимание практическим аспектам взаимодействия сотрудников друг с другом в конкретных ситуациях. То же самое относится и к тренингам, посвященным эффективной коммуникации с пациентами», – рассказала заместитель директора Кадрового центра Анастасия Камашева. Тренинги проводятся на базе больниц, где уже созданы флагманские центры и где их открытие планируется в будущем.

### Фокус на пациента

Тренинг «Принципы командного взаимодействия» направлен на развитие способности координировать свои действия с коллегами в той или иной ситуации. Особое внимание уделяется факторам, способным оказать негативное влияние на эффективность действий команды.

Тренинг «Эффективные коммуникации с пациентами» проводится отдельно для каждой категории

сотрудников – врачей, среднего медицинского и немедицинского персонала. В ходе тренинга разбирается коммуникация при первичном или повторном приеме, лечении, нахождении в стационаре временного пребывания, выписке и т. д.

Все образовательные программы и тренинги Кадрового центра, предназначенные для обучения специалистов флагманских центров больниц, создаются с учетом требований нового московского стандарта экстренной медицинской помощи. Поэтому основной акцент в них делается на применении полученных знаний в соответствующих условиях, а также на соблюдении принципа пациентоориентированности.

Проект соответствует целям и задачам национального проекта «Здравоохранение» и направлен на повышение качества и доступности оказания медицинской помощи жителям Москвы.

По данным mosgorzdrav.ru

# УГРОЗА ДЛЯ МОЗГА

Инсульт – распространенное заболевание, которое может проявиться в любом возрасте. О том, каким он бывает, как его распознать и помочь тому, кто с ним столкнулся, рассказывает врач-нейрохирург Городской клинической больницы № 13, кандидат медицинских наук Евгений Ходыкин.



Фото: пресс-служба ГКБ № 13

▲ Евгений Ходыкин

## Что такое инсульт?

Инсульт – это заболевание, которое возникает в результате нарушения мозгового кровообращения. По данным Национального регистра инсульта, лишь 8 % пациентов, столкнувшиеся с ним, возвращаются к прежней жизни. Средний возраст развития инсульта – 67 лет (63 года у мужчин и 69 лет у женщин). Но в последние 30 лет инсульт все чаще встречается у молодых людей. Это связано с совершенствованием методов диагностики, позволяющих выявить патологию на ранних этапах заболевания, и ростом распространенности факторов риска сердечно-сосудистых болезней.

## Инсульт бывает разный

Есть два вида инсульта – ишемический и геморрагический. Ишемический инсульт встречается в пять раз чаще и возникает в результате недостаточного кровоснабжения ткани головного мозга. Происходит это из-за закупорки кровеносного сосуда. Геморрагический инсульт включает все формы нетравматического внутричерепного кровоизлияния, возникающего в результате разрыва стенки кровеносного сосуда. В результате геморрагического инсульта кровь может поступать под оболочку головного мозга, в ткань головного мозга с формированием внутримозговой гематомы или желудочковую систему. Течение заболевания зависит от места кровоизлияния.

## На счету каждая секунда

Пациенты с подозрением на инсульт должны быть незамедлительно госпитализированы в стационар, а при подтвержденном диагнозе – в отделение реанимации. Основная задача при лечении инсульта – спасти жизнь пациента и восстановить утраченные функции. Время, за которое можно успеть восстановить кровоток в артерии после ишемического инсульта и остановить гибель клеток головного мозга, – шесть часов. И чем раньше пациент обратится за помощью, тем более эффективно будет лечение.

## Профилактика и первая помощь

К развитию инсульта предрасполагают атеросклероз, артериальная гипертензия, сахарный диабет, курение. Играет роль и наследственная предрасположенность: если у родственников были диагностированы аневризмы, мальформации или они перенесли геморрагический

инсульт, нужно периодически обследоваться у невролога. Чтобы избежать инсульта, нужно правильно питаться, вести активный образ жизни и исключить вредные привычки. Своевременно начинайте лечение хронических заболеваний, проходите профилактические осмотры. После 40–50 лет контролируйте уровень холестерина в крови.

## Остановить гибель клеток мозга можно в течение 6 часов.

### Чтобы оказать первую помощь, действуйте по следующему плану:

- незамедлительно вызовите скорую помощь;
- обеспечьте поступление свежего воздуха;
- расстегните одежду, стесняющую шею;
- при рвоте или потере сознания положите пациента на бок или поверните его голову;
- до приезда скорой исключите прием лекарств: все препараты имеют противопоказания и могут ухудшить состояние пациента.



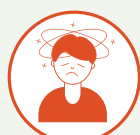
## Памятка

# 6 СИМПТОМОВ ИНСУЛЬТА

НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА



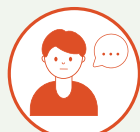
При резко развившейся головной боли, а тем более при наличии любого из описанных симптомов необходимо незамедлительно обратиться за медицинской помощью



**Общемозговые:** головная боль, потеря сознания, головокружение, тошнота и рвота



**Искажение зрения** (внезапное нарушение зрения на одном или двух глазах; нечеткое зрение; удвоение предметов)



**Нарушение речи** (нечеткое произношение и непонимание фраз, которые произносят окружающие, неспособность построить предложение). При этом сам пациент может его не замечать. Отсутствие понимания обращенной речи



**Слабость рук** (внезапно возникшая слабость, онемение, нарушение чувствительности в руке и/или ноге. Чаще происходит на одной половине тела)



**Утрата устойчивости** (головокружение, потеря баланса и координации, возникновение трудностей с ходьбой)



**Асимметрия лица** (внезапно возникшее онемение)

# РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ПРОФИЛАКТИКА

В радиоэфире передачи «Московская медицина» заведующий отделением диагностики и лечения заболеваний молочной железы и репродуктивной системы № 2 Городской клинической онкологической больницы № 1, врач-онколог Вера Диденко рассказала о симптомах рака молочной железы, которые должны насторожить, исследованиях, которые помогают вовремя обнаружить заболевание, и о факторах риска.

## Распространенность и предрасположенность

Риск развития рака молочной железы – как и других онкологических заболеваний – увеличивается с возрастом. По статистике, он наиболее часто встречается после 60 лет. До 60 лет появление онкологического заболевания менее вероятно, однако уже с 20 лет девушкам рекомендуется проходить профилактические обследования.

## Какие исследования необходимы

Профилактика рака молочной железы может отличаться в зависимости от возраста пациентки. До 40 лет необходимо проходить ультразвуковое исследование. Оно доступно в поликлинике и женской консультации, а в теплое время года его можно пройти в павильонах «Здоровая Москва». Такое исследование не оказывает отрицательного влияния на здоровье

который позволяет выявить заболевание на любой стадии. Даже тогда, когда рак еще только «думает» о том, чтобы навредить организму.

Иногда, если женщина имеет плотный железистый фон (превышение ткани в молочной железе), в дополнение к маммографии может быть назначено ультразвуковое исследование. Проходить его

## Направление к онкологу – это не диагноз, а возможность пройти дополнительную диагностику.

и верхневнутренней). Также не забывайте про подмышечную впадину: нужно сначала поднять руку над головой, а потом поставить ее на пояс и пропальпировать эти области. Там могут быть измененные лимфатические узлы, иногда это бывает первым признаком патологий. Но даже если вы обнаружите изменения, помните – это не повод для паники. Причин, по которым могут среагировать лимфатические узлы, множество. Чтобы точно определить причину такой реакции лимфатических узлов, нужно обратиться к врачу.

Также воздействуйте на факторы риска. Соблюдайте правильный и активный образ жизни, боритесь с лишним весом (ожирение – один из главных факторов возникновения онкологии), постарайтесь исключить фастфуд, канцерогены, используйте кремы с высоким SPF, старайтесь не облучать молочную железу без показаний врача (без направления специалиста не делайте рентгенографию, КТ). Помните, что курение, употребление алкогольных напитков, бесконтрольное использование комбинированных оральных контрацептивов, гормонозаместительная терапия без назначения врача могут увеличивать вероятность развития онкологии. Также, если у вас есть какие-то заболевания по гинекологической части, нужно наблюдаться у профильного специалиста. Это поможет вовремя корректировать такие состояния, как эндометриоз, множественные миомы матки и т. д.

## Как обнаружить опухоль

Маммография – это профилактический метод диагностики. По ее результатам врач-рентгенолог выставляет

в заключении аббревиатуру BI-RADS. Она показывает процент вероятности рака молочной железы. И если показатель BI-RADS выше 4, пациентка направляется на дообследование в центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). Но направление к онкологу – это не диагноз, а необходимость пройти дополнительную диагностику.

В первую очередь в ЦАОПе пациентке назначается ультразвуковое исследование, при необходимости врачом – онкологом-маммологом выполняется биопсия. Диагноз подтверждается результатом гистологического исследования материала, полученного при биопсии.

После этого пациент обязательно проходит комплексное обследование в ЦАОПе, ведь просто подтвердить, что опухоль есть, недостаточно. Нужно понять, распространяется ли она на другие органы. По результатам обследования назначается онкологический консилиум. В его состав входят химиотерапевт, радиолог, хирург и лечащий врач, которые принимают решение о тактике и этапности лечения пациента в зависимости от типа и иммуногистохимического варианта опухоли.

Благодаря клиентским путям процедура с момента прихода пациента в ЦАОП до выхода на онкологический консилиум занимает до 12 рабочих дней.

После решения консилиума пациент направляется на специализированное лечение. В зависимости от стадии и типа опухоли это может быть хирургическое лечение, лекарственная противоопухолевая терапия или лучевая терапия.

Надежда Владимировна

Фото: Руслан Игумбердиев/НИИОЗММ

▲ Вера Диденко в гостях у ведущего Алексея Безымянного

Фото: Руслан Игумбердиев/НИИОЗММ

с **20 лет**  
нужно проходить  
профилактические  
обследования.

и позволяет получить информацию о доброкачественных процессах или выявить патологию.

Если же возраст пациентки превышает 40 лет, ей назначается рентгеновская маммография. Это исследование – мировой «золотой стандарт» в диагностике рака молочной железы и единственный метод,

нужно не реже, чем раз в два года, а после 50 лет – раз в год. И, конечно, нужно опираться на заключение врача-рентгенолога по предыдущему исследованию.

## Самообследование и профилактика

Бывает, что женщины сами не замечают, что у них есть какие-то новообразования. Поэтому важно осматривать и проверять себя. Проводить такую процедуру нужно раз в месяц в первую фазу цикла. Постарайтесь сначала поверхностно, а потом чуть глубже пропальпировать все отделы молочной железы: ареолярная область, все квадранты (верхненаружный, нижненаружный, нижневнутренний



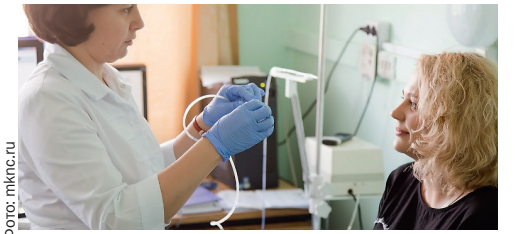
**Елизавета РЫБНИКОВА**, врач – аллерголог-иммунолог  
Детской городской клинической больницы № 9 имени  
Г. Н. Сперанского, кандидат медицинских наук

Ребенок часто болеет – это норма? Нужно ли проверить иммунитет, если ни один вирус не обходит стороной? Какие группы пациентов нуждаются в приеме аллерголога-иммунолога?

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



## Нам пишут



▲ В отделении неврологии

**На сайте Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова пациенты оставили отзывы о лечении в неврологическом отделении.**

«10 мая я выписалась из неврологического отделения. Я в восторге от отношения к пациентам. От санитарок до высшего звена все отзывчивые и внимательные.

Заведующий отделением Даниил Александрович Дегтерев – это высокий профессионализм, высшее мастерство, доктор с большой буквы. Я видела, как на моих глазах менялись пациенты, которые со мной поступали. Особенно запомнилась одна девушка, которая поступила в тяжелом состоянии, еле передвигалась, и вдруг наступили изменения в лучшую сторону. Это ли не профессионализм врача? Несмотря на свою сильную занятость, Даниил Александрович находит время на общение с пациентами, решает вопросы и все объясняет. От всей души я желаю всему коллективу отделения оставаться на своих местах. Берегите себя и продолжайте в том же духе. Спасибо руководству центра за профессионализм в своем деле. Добра и процветания!»

Пациентка К.

«Врач-невролог Василий Дмитриевич Ткаченко – уникальный специалист. Я бесконечно благодарна судьбе, что мне повезло попасть именно к Василию Дмитриевичу.

Правильно поставленный диагноз, назначенное лечение, удивительная благосклонность к пациентам и самостоятельное проведение лечебных процедур – все это помогло мне в кратчайшие сроки. Сейчас боль моя прошла, я могу работать, эмоции переполняют. Низко кланяюсь в ноги Василию Дмитриевичу, желаю всего самого хорошего ему и всем специалистам центра – вы большие молодцы!»

Пациентка И.

### В каком возрасте дети чаще всего страдают острыми респираторными вирусными инфекциями?

Чаще острыми респираторными инфекциями болеют дети во возрасте от трех до восьми лет. Те, кто посещает ясли и детские сады, хватают болячки раз в месяц до поступления в школу, а те, кто не посещал дошкольные учреждения, начинают недомогать с первого класса.

### Мой ребенок часто болеет, нужно ли проверить его у аллерголога-иммунолога?

Если простуда обычно не заканчивается осложнением (бронхитом, обструктивным бронхитом, пневмонией, гнойным отитом, затяжным ринитом, синуситом,

гайморитом, ангиной), то бежать на прием к аллергологу-иммунологу не нужно.

Что нужно сделать: в поликлинике по месту жительства сдать клинический анализ крови, оценить содержание лейкоцитов, эритроцитов, гемоглобина и лейкоцитарную формулу. Если результаты будут в пределах возрастной нормы, то ребенок считается иммунологически здоровым.

### Мой сын в дошкольном и младшем школьном возрасте редко болел. Но все изменилось, когда ему исполнилось 12 лет. Стоит ли бить тревогу?

Это вариант нормы. Речь идет о возрастном становлении иммунитета. Дело в том, что в переходном возрасте у ребенка начинается перестройка гормонов: «детские» гормоны, которые раньше защищали, перестают работать и сменяются на другие. Мы замечаем, что ребенок бывает раздражительным, у него часто меняется настроение, он плаксив, огрызается на старших, становится причиной сложностей в коллективе, и плюс он начинает болеть. Иногда клиническая картина заболевания подтверждается анализами, а порой это «воспаление хитрости», чтобы не идти в школу, где «все

сложно». Паниковать не стоит. Нужно действовать: сделать клинический анализ крови с формулой и анализ на общие иммуноглобулины А, М, G. Все это можно сделать в поликлинике по месту жительства в рамках ОМС. Если в исследованиях будут изменения, тогда ребенка направят к аллергологу-иммунологу.

### В каких случаях необходимо обратиться к аллергологу-иммунологу?

Если ребенок болеет не столь часто, но каждый недуг приводит к осложнениям, когда ему назначается не один, а более двух-четырёх курсов антибиотиков подряд. Или когда заболевание длится месяц-полтора. При этом неважно, посещает ребенок коллектив или нет. В этом случае необходимо обратиться к специалисту за консультацией и проведением необходимых исследований.

В медицинской помощи аллерголога-иммунолога крайне нуждаются пациенты с первичным иммунодефицитом. Как правило, ребенку ставят этот диагноз уже на первом году жизни. Некоторые первичные иммунодефициты могут встречаться один раз на миллион случаев.

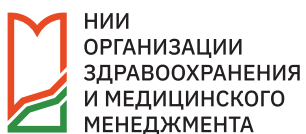
### Всегда ли болезненность ребенка указывает на слабый иммунитет?

В группу «часто болеющие дети» попадают ребята не с недостаточным, а, наоборот, с избыточным иммунитетом. Как правило, это это дети с аллергией, у которых иммунитет «слишком агрессивен», поэтому такие дети «любят» часто болеть, хватаются за любой вирус, желая дать свой иммунный ответ. Для иммунитета это неплохо, а для мамы – плохо. Здесь ребенку нужна помощь аллерголога-иммунолога.



**Дети от 3 до 8 лет чаще болеют острыми респираторными инфекциями.**

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. Плавунов, Н. Н. Поткаев,  
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. Хубутя, 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. 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