

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

ПОНЕДЕЛЬНИК, 9 ОКТЯБРЯ 2023 ГОДА

www.nioz.ru

№ 38 (288)



Территория спорта

Об итогах турнира по бадминтону Спартакиады-2023 среди медицинских работников.

<< **СТР. 5**



Чек-лист хорошего настроения

Медицинский психолог Георгий Цыбульский о том, как научиться создавать хорошее настроение.

<< **СТР. 7**



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



МАСШТАБНОЕ СТРОИТЕЛЬСТВО

▲ В новом корпусе создадут самые широкие диагностические и лечебные возможности для медицинской помощи пациентам

На территории Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой появится новый травматолого-ортопедический корпус. Планируется, что он примет первых пациентов в январе 2024 года. «В Москве проводится масштабное строительство новых стационарных корпусов. Одновременно строятся девять больниц, в том числе онкологические и инфекционные, включая флагманские корпуса, детские больницы. Здесь, на территории 31-й больницы, мы решили построить современный травматолого-ортопедический корпус», – отметил мэр Москвы Сергей Собянин. Новый корпус, обеспеченный современным оборудованием, позволит оказывать качественную помощь тысячам пациентов. Он будет рассчитан на 100 коек (40 коек для травматологии, 20 – для ортопедии, 20 – сосудистой хирургии и 20 – микрохирургии).

Новая поликлиника



фото: mos.ru

Новая детско-взрослая поликлиника для жителей Бабушкинского района по адресу: Ленская улица, д. 21а, откроется в декабре. Об этом в личном телеграм-канале сообщил мэр Москвы Сергей Собянин. «Сделали по всем стандартам программы “Моя поликлиника”. Это стандарты, которые мы разработали, – современное оборудование и комфорт и для врачей, и для посетителей. Так что я уверен, что будете довольны», – сказал Сергей Собянин, общаясь с жителями района.

Площадь новой поликлиники – более 8,6 тыс. квадратных метров. Шестиэтажное здание будет состоять из двух блоков, в которых планируется разместить филиалы Городской поликлиники № 218 и Детской городской поликлиники № 11. Здание строят за счет городского бюджета в рамках Адресной инвестиционной программы Москвы.

Комплексный сервис искусственного интеллекта



фото: mos.ru

В Москве появился новый комплексный сервис искусственного интеллекта (ИИ), который на компьютерной томограмме органов грудной клетки может одновременно выявить несколько заболеваний. Это уже четвертое комплексное решение на отечественном рынке разработчиков алгоритмов. Об этом сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Появление таких решений – это результат развития отечественного рынка интеллектуальных разработок в сфере медицины, который обусловлен качественным расширением московского эксперимента. Благодаря автоматизации рутинных задач у врачей появляется больше времени на анализ исследований пациента».

Анастасия Ракова добавила, что сегодня в Москве около 50 алгоритмов по 23 клиническим направлениям анализируют исследования в режиме реального времени, четыре из которых – комплексные ИИ-сервисы.

Слинг-операции

В молодости женщины чаще обращаются к гинекологу с вопросами репродуктивного потенциала, а в постменопаузе одна из распространенных проблем женского здоровья лежит на стыке гинекологии и урологии.

До 40 % женщин старше 45 лет беспокоит проблема недержания мочи, и лишь треть из них обращаются с запросом на изменение ситуации по этому поводу к врачу.

Специалисты Городской клинической больницы имени С. С. Юдина

применяют эффективные и безопасные хирургические методики лечения недержания мочи, не требующие длительного пребывания в стационаре.

Современные операции – это высокотехнологичные малоинвазивные манипуляции, которые выполняются

без кожных разрезов влагалищным доступом.

Специалисты поставили на поток sling-операции (с использованием синтетической петли).

<< **СТР. 4**



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

▲ В операционной ГКБ имени С. С. Юдина

Особенности закупок в сфере медицины

В Москве состоялся семинар, посвященный специфике закупочной деятельности. Мероприятие прошло при активной поддержке Департамента здравоохранения города Москвы и участия специалистов Агентства по закупкам и Службы финансового контроля.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

Агентство по закупкам – государственное учреждение, подведомственное Департаменту здравоохранения города Москвы, созданное для формирования, функционирования и развития контрактной системы государственных закупок и конкурентной среды, организации проведения и учета торгов в государственной системе столичного здравоохранения. Для повышения эффективности работы контрактных служб

городских медицинских организаций в 2019 году в рамках агентства был создан консультационно-методический центр. На его площадке специалисты других подведомственных учреждений находят ответы на профильные вопросы, расширяют свои знания и всегда остаются в курсе актуальных изменений законодательства.

Как отмечалось на мероприятии, комплексная работа специалистов

контрактной службы обеспечивает бесперебойную деятельность всей системы столичного здравоохранения. Для подведомственных Департаменту организаций специалисты службы закупок налаживают систему обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, высокотехнологичным медицинским оборудованием и специализированными продуктами лечебного питания, ведут учет потребностей специалистов медицинских организаций и лабораторных служб, при этом проводя мониторинг и соблюдая требования действующего законодательства.

Участники семинара обсудили особенности управления закупочными процессами, правовые аспекты деятельности, узнали о внедрении новых электронных инструментов и сервисов Единой автоматизированной информационной системы торгов города Москвы (ЕАИСТ), а также многие другие вопросы, касающиеся сферы закупок.

Мнение



Фото: пресс-служба ДЗМ

Анна ГУЛЯЕВА, начальник управления организации закупок Департамента здравоохранения города Москвы

«Агентство по закупкам реализовывает все централизованные закупки лекарственных препаратов, медицинского оборудования и расходных материалов, проводит мониторинг изменений действующего законодательства РФ по контрактной системе, ориентируется на постоянное развитие, обучение и повышение уровня квалификации сотрудников.

Система закупок динамично развивается. С 2022 года все заказчики в РФ перешли на электронное исполнение контрактов. В Москве созданы электронные инструменты, интегрированные с федеральными информационными сервисами. Это сложная многоуровневая система, в которой аккумулировано огромное количество информации в структурированном виде, что позволяет оперативно выявлять «слабые места» в цепочке закупок и оперативно корректировать эти процессы.

Специалистам службы закупок крайне важно быть в курсе всех изменений в данной сфере, постоянно повышать уровень профессиональных компетенций. В этой связи проведение мероприятий, где профессионалы могли бы обменяться опытом, обсудить насущные проблемы и пути их решения, чрезвычайно актуально. Проведение закупок – искусное дело. Каждая закупка, вне зависимости от объема, должна быть результативной и эффективной. Это значит, что в результате медицинские работники должны получить самые лучшие инструменты и оборудование, купленные за наименьшую сумму с соблюдением всех норм действующего законодательства. Пациенты в результате должны получить медицинскую помощь самого высокого уровня. И в данном случае специалист службы закупок является связующим звеном между врачами и пациентами, их надежным тылом.

Для большинства людей, обращающихся в организации, подведомственные Депздраву, незаметна работа специалистов службы закупок, но именно благодаря им врач, например терапевтического профиля, располагает передовым оборудованием для проведения медицинского обследования, хирург сможет оказать пациенту высокотехнологичную медицинскую помощь, а реабилитолог поможет вернуться к полноценной жизни. Все это звенья одной цепи, и мы гордимся тем, каких результатов удалось достичь благодаря работе слаженной команды профессионалов».

Онкопомощь полного цикла

За два года в Центре амбулаторной онкологической помощи Городской клинической больницы имени С. П. Боткина приняли более 80 тысяч пациентов.

В Боткинской больнице организован полный цикл оказания специализированной онкологической помощи, позволяющий прикрепленным пациентам наблюдаться в центре амбулаторной онкологической помощи (ЦАОПе), проходить диагностику и получать лечение.

«Два года назад центр амбулаторной онкологической помощи Боткинской больницы переехал в капитально отремонтированное здание. За это время здесь приняли более 80 тыс. пациентов, врачами проведено более 300 тыс. консультаций. В рамках дневного стационара прошло почти 70 тыс. курсов химиотерапии. В ЦАОПе выполнено почти 15 тыс. ультразвуковых и более 45 тыс. функциональных исследований

(ЭКГ, ЭхоКГ и прочее), более 30 тыс. КТ и МРТ. Также в Боткинской больнице есть собственная современная мощная патоморфологическая лаборатория, где за год выполнили около 230 тыс. исследований», – рассказал главный врач Городской клинической больницы имени С. П. Боткина Алексей Шабунин. Он добавил, что до введения нового онкологического стандарта такая специализированная помощь в Москве оказывалась в разных медицинских организациях. В одном месте можно было получить консультацию, во втором – пройти лучевую терапию, а в третьем – пройти химиотерапию или выполнить операцию. Сейчас все это доступно в одной многопрофильной клинике.



Фото: mosgorzdrav.ru

Международное признание

9–12 сентября в Сингапуре состоялась международная конференция по раку легкого – 2023 (World Conference on Lung Cancer – 2023). В ней приняли участие врачи Московской городской онкологической больницы № 62.

Специалисты поделились опытом проведения неoadьювантной (предоперационной) химио-иммунотерапии для пациентов с 3-й стадией немелкоклеточного рака легкого. Они первые в России многократно применили данное предоперационное лечение и получили высокие результаты полных ответов опухоли на лечение. «Специалисты этой онкологической клиники занимаются таким лечением уже более двух лет, и эта опция лечения показывает отличный результат. Особенно высоко был оценен индивидуальный подход к пациентам, мультидисциплинарное обсуждение, командная работа, четкие сроки начала любого этапа лечения, тактика ведения пациентов в рамках одной медорганизации: от специалистов центров амбулаторной онкопомощи после подтверждения диагноза



Фото: пресс-служба МГОБ № 62

к химиотерапевтам для лекарственного лечения и далее от химиотерапевтов к хирургам для оперативного лечения. Выступление перед иностранными коллегами показало, что Москва имеет большие возможности оказывать

высокоэффективную и высокотехнологичную помощь нашим пациентам. А посещение самой конференции и общение со специалистами из разных стран вдохновило на дальнейшую активную работу, учебу и внедрение новых методов лечения. Это большой шаг вперед», – рассказала заместитель Департамента здравоохранения города Москвы Саида Гаджиева.

В рамках сессии по новым тенденциям в лечении местно-распространенного немелкоклеточного рака легкого участвовали два специалиста Московской городской клинической больницы № 62 – Яна Ахмадиярова, врач отделения химиотерапии, и Малик Агасиев, врач торакального отделения. Доклад был представлен на секции Pushing the boundaries, куда включались работы по передовым методам лечения в мире.

МАРИАМ ПАХУРИДЗЕ: «ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ВНЕДРЕНО ВО ВСЕХ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ЦЕНТРАХ ГОРОДА»

Телемедицинские технологии стремительно развиваются в московском здравоохранении. Как они помогают врачам и пациентам, рассказала начальник Московского телемедицинского центра Департамента здравоохранения города Москвы Мариам Пахуридзе.

Фото: Телемедицинский центр ДЗМ



▲ Мариам Пахуридзе

продемонстрировал эффективность использования дистанционного приема в работе столичных поликлиник. Более того, со стороны пациентов спрос на дистанционные услуги постоянно увеличивается. Это повышает доступность медицинской помощи населению, экономит время врача, способствует формированию индивидуального подхода к пациентам.

– Высок ли интерес к телемедицине среди врачей и проходят ли они специальную подготовку перед тем, как начать работать с этой технологией?

– На данный момент телемедицинское консультирование внедрено во всех амбулаторно-поликлинических центрах города. Средний возраст врачей, работающих в Телемедицинском центре, – 28–35 лет. Молодые специалисты мотивированы на профессиональный и социальный рост. Несмотря на то, что телемедицина становится привычной для врачей, все же требуется определенная адаптация

Телемедицинское консультирование расширяет возможности оказания медицинской помощи.

к проведению виртуального приема. Мы проводили обучение врачей поликлиник, которое уже прошли более 1 000 специалистов 60 московских медицинских организаций, всех их приглашали в Телемедицинский центр.

– Растет ли число пациентов, воспользовавшихся телемедициной?

– Специалистами Телемедицинского центра с марта 2020 года проведено более 2,5 млн успешных



▲ Опыт работы Московского телемедицинского центра лег в основу формирования алгоритмов для телемедицинских консультаций врачами поликлиник

дистанционных консультаций. Московские пациенты все больше привыкают к такому формату. Телемедицина – это современно, доступно, комфортно, при этом качество оказываемой медицинской помощи сохраняется в полном объеме.

которого лечащие врачи-онкологи, гематологи могут дистанционно продлить выписанные пациенту ранее электронные рецепты на ряд лекарственных препаратов, также с помощью телемедицинских технологий пациентов информируют о решениях онкоконсилиумов. Специально для наблюдения за одной из самых уязвимых категорий – беременными москвичками с подтвержденным коронавирусом – запущен акушерский дистанционный консультативный центр.

– Какие ограничения имеют телемедицинские консультации? Может ли врач, допустим, удаленно поставить диагноз?

– Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом только после очного приема (осмотра, консультации). При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться лишь коррекция ранее назначенного лечения при условии установления диагноза и назначения лечения на приеме в медицинской организации.

– Как будет видоизменяться амбулаторная служба с внедрением телемедицинских технологий?

– Московское здравоохранение находится на пути трансформации системы оказания медицинской помощи. Одной из главных задач на этом этапе представляется создание условий, при которых врачи поликлиники смогут проводить телемедицинские консультации наравне с очным приемом, сочетать онлайн- и офлайн-форматы в работе с пациентами. Телемедицинское консультирование значительно расширяет возможности оказания медицинской помощи населению по диагностическому, лечебному и профилактическому направлениям.

Наталья Верзилина
Полную версию интервью читайте в журнале «Московская медицина».



▲ Во время телемедицинской консультации врач заносит все данные в электронную медицинскую карту. Также сохраняются аудиозаписи консультаций

– Какие телемедицинские сервисы уже используются в московском здравоохранении?

– Москва более 10 лет занимается цифровизацией системы здравоохранения. В основе этого процесса – единая цифровая платформа, которая обеспечивает персонализированное ведение каждого пациента на всех этапах. С целью выполнения задач Телемедицинского центра разработана и внедрена специальная онлайн-платформа для оказания телемедицинских услуг и осуществления консультаций «врач – пациент» – «Телемедицинская информационная система».

– Телемедицинские технологии облегчают работу врачам?

– Период пандемии, когда колоссально возросла нагрузка на врачей и весь медицинский персонал, ярко

СЛИНГОВЫЕ ОПЕРАЦИИ << СТР. 1



фото: из личного архива М. Ю. Гвоздева

▲ Михаил Гвоздев проводит вмешательство

Неприятность одна, а формы разные.

Недержание мочи специалисты разделяют на три формы. Стрессовое – непроизвольное выделение мочи при повышении внутрибрюшного давления (кашель, чихание, смех, бег, занятия фитнесом, половой акт). Причины, которые приводят к стрессовому недержанию мочи, различны – беременность, множественные роды, работа, связанная с регулярными физическими нагрузками, гормональные нарушения при наступлении менопаузы, перенесенные гинекологические операции, хронические заболевания, связанные с постоянным повышением внутрибрюшного давления.

Вторая форма недержания мочи – повелительная. У женщины возникает нестерпимый позыв на мочеиспускание, который она не может удержать. Это может произойти где угодно – на рабочем месте, в театре, на свидании... И, наконец, третья форма – смешанная, сочетающая в себе признаки стрессового и повелительного недержания. Как правило, этой проблемой страдают женщины постменопаузального возраста.

становятся слабыми, мочевиная система теряет поддержку. В жизни женщины начинают появляться эпизоды недержания мочи. Разумное развитие событий в данном случае – визит к урогинекологу.



Эксперт в области урогинекологии, доктор медицинских наук, профессор кафедры урологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова и врач отделения гинекологии № 2 Го-

родской клинической больницы имени С. С. Юдина Михаил Гвоздев рекомендует пациенткам подготовиться к визиту, чтобы встреча была максимально информативной. «В случае расстройств мочеиспускания желательно в течение нескольких дней составлять «дневник мочеиспускания», в котором отмечать количество выпитой за день жидкости, количество мочеиспусканий, объем выделенной мочи, эпизоды недержания и характер деятельности в этот момент», – рассказывает урогинеколог. Эти краткие записи позволят вра-

недавних родов. Прежде всего это различные варианты гимнастики для укрепления мышц тазового дна, а также использование различных устройств, например влагалищных конусов. Если консервативное лечение не показано или неэффективно, предлагается оперативное лечение.

Между тем, согласно статистике, только 30 % женщин, страдающих недержанием мочи, обращаются за медицинской помощью, и лишь 2 % из них выполняют операцию. При этом выверенные показания к операции, последующее методологически правильное ее выполнение и опыт хирурга помогают избавиться от недержания в 90 % случаев.

«Женская урология – тема настолько интимная, что о ней мало говорят. Болезни воспринимаются как норма или результат старения женского организма. Однако эти проблемы могут быть решены хирургическим путем. И это значительно улучшит качество жизни прекрасной половины человечества», – уверен Михаил Гвоздев.

Самым современным и эффективным методом хирургического лечения недержания мочи являются операции с использованием синтетической петли. Суть методики состоит в восстановлении утраченной поддержки мочеиспускательного канала с помощью имплантации синтетической петли под мочеиспускательный канал. Через небольшой разрез на передней стенке влагалища под среднюю часть мочеиспускательного канала

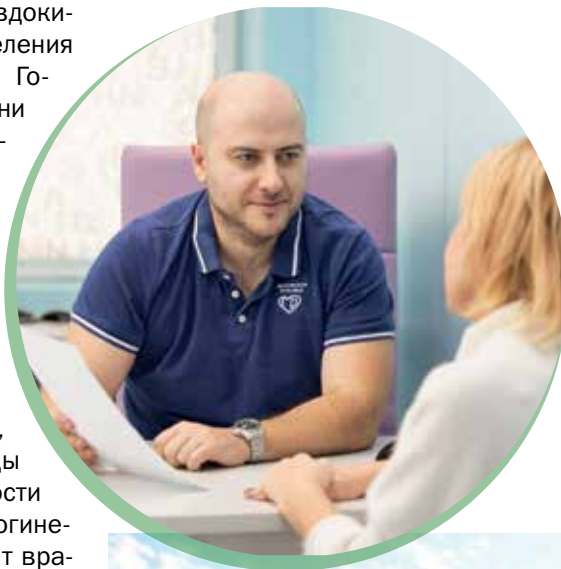
устанавливается небольшая полоска сетчатой структуры из специального материала – полипропилена. Этот материал используется в хирургии в течение длительного времени, не вызывает реакций отторжения, перерождения и других побочных эффектов. Спустя небольшое время полоска полностью прорастает собственными тканями организма, создавая надежную поддержку для уретры. Время операции составляет 10–15 мин.

Эффективная методика

В настоящее время достигнут 17-летний период наблюдения эффективности данной оперативной методики – именно столько времени прошло с начала ее выполнения первым пациенткам. Безопасный синтетический материал, полипропилен, из которого выполняется петля, уже более 50 лет применяется в хирургии. Материал не вызывает аллергии и других негативных влияний на организм и полностью «дружелюбен» человеческому организму.

Данное вмешательство практически не имеет противопоказаний и характеризуется минимальным риском послеоперационных осложнений. Длительность операции составляет 10–15 мин., она может выполняться под различными видами обезболивания, включая местную анестезию. Это важная особенность для пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих сопутствующие заболевания, при которых противопоказано проведение наркоза. Операции с использованием

Результат любой операции зависит в первую очередь от мастерства и опыта хирурга.



данной методики в больнице имени Юдина поставлены на поток, они проводятся как в рамках ВМП, так и по ОМС.

«В мире нет одинаковых людей – все случаи уникальны. Поэтому результат любой операции зависит в первую очередь от мастерства и опыта хирурга. Даже в самых сложных ситуациях нужно рассматривать все возможные варианты лечения и подобрать именно тот метод, который оптимален для конкретной пациентки», – уверен Михаил Гвоздев.

Юлия Вишнева

◀ Пациентку консультирует заведующий отделением гинекологии Марк Дорфман

Операции с использованием синтетической петли – современный высокотехнологичный метод.

Визит к урогинекологу

Почему же симптомы недержания мочи наиболее часто проявляются у женщин старше 45 лет? Мочевая система женщины зависима от половых гормонов. При снижении их уровня в организме при менопаузе снижается и тонус мышечного каркаса. Мышцы истончаются,

что установить форму недержания мочи, определить степень тяжести состояния пациентки и подобрать необходимый вариант лечения.

Тактика лечения

Консервативное лечение в основном показано молодым женщинам после



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

▲ Корпус ГКБ имени С. С. Юдина

ВРАЧ ДЛЯ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Цель современной гериатрии – помочь людям жить долго, активно и счастливо. «Мои пациенты говорят, что позитивное настроение – залог активного долголетия», – говорит главный специалист ЮВАО Москвы по гериатрии, заведующая отделением гериатрии Госпиталя для ветеранов войн № 2, кандидат медицинских наук Марина Черняева.



▲ Марина Черняева

В семье Марины Черняевой три поколения и девять представителей медицинской профессии, но в большей степени стать доктором ее вдохновил отец Сергей Никитич – врач-хирург. После окончания школы она поступила на лечебный факультет Красноярской медицинской академии. Врачебный путь начала в 2008 году с врача-терапевта, работала как в поликлинике, так и в стационаре. В Госпитале для ветеранов войн № 2 она трудится более шести лет.

Наука и педагогика

Еще во время учебы в вузе Марина мечтала преподавать медицину, причем так, чтобы было интересно и понятно! В этом желании она укрепилась во время работы и успешного взаимодействия со студентами и ординаторами, поэтому после

приобретения врачебного опыта, в 2011 году, получила второе высшее образование по специальности «Педагог высшей школы» в Сибирском федеральном университете. Преподает Марина Сергеевна уже 15 лет. В настоящее время она является доцентом кафедры внутренних болезней и профилактической медицины Центральной государственной медицинской академии при Управлении делами Президента РФ.

Марина Черняева – соавтор двух патентов и более 100 печатных работ, в том числе и на иностранном языке. Для раскрытия секретов долголетия она использует научный подход. Сегодня на базе гериатрического отделения госпиталя под руководством Марины Сергеевны проходят практическую подготовку врачи-ординаторы из трех медицинских вузов по специальностям «терапия», «гериатрия», «клиническая фармакология» и «кардиология», а также активно занимаются научной деятельностью аспиранты и студенты научного общества.

Жизнь – это движение

«Основное орудие врача-терапевта – это не только знание и опыт, но еще и доброе слово. В нашем коллективе мы стараемся не только лечить пациентов, но и говорить с ними, поднимать им настроение, ведь бодрый дух – залог выздоровления», – рассказывает Марина Черняева.

Она всегда задает своим пациентам старше 90 лет вопрос: «Что нужно делать, чтобы дожить до столь долгих лет и оставаться в прекрасной форме?» Все долгожители отвечают, что на первом месте стоит позитивное отношение к жизни: несмотря на все неудачи и жизненные невзгоды, нельзя падать духом, надо искать положительные моменты, радоваться тому, что есть, концентрироваться не на проблемах, а на удачах. На втором месте –

Сибирский характер

«Найди себе дело по душе, и тогда тебе не придется работать ни дня в своей жизни». Эта мысль принадлежит философу Конфуцию, и Марина ее полностью разделяет – она занимается любимым делом: сочетает практическую работу в медицине с научной и педагогической деятельностью.

Никогда не надо сдаваться. Марина Черняева уверена, что если следовать

Основное орудие врача-терапевта – не только знание и опыт, но и доброе слово.

физическая активность. Ведь жизнь – это движение. На третьем месте – познание, умственная и творческая занятость.

Однажды на конгрессе в Германии Марина Черняева увидела, как один из профессоров играет на рояле в лобби. Это ее очень вдохновило, поэтому она возобновила игру на фортепьяно. Еще в юности она закончила 9 классов музыкальной школы. Как натура творческая, кроме игры на фортепьяно, она увлекается пением, рисует картины и всегда поддерживает пациентов, которые имеют любимое хобби: занимаются рукоделием, творчеством.

этому принципу, то результат непременно будет положительным. Она живет и работает по заранее продуманной стратегии. Это помогло ей получить второе высшее образование, защитить кандидатскую диссертацию, поменять место жительства и работы, но тем не менее продолжать любимое дело на новом месте.

Врачу нельзя быть равнодушным. Марине Сергеевне безразлична судьба каждого из пациентов. Она считает себя очень ответственным человеком, и поэтому для себя самой она самый строгий цензор.

Иван Тараненко

Спорт

ТЕРРИТОРИЯ СПОРТА

В Москве объявили призеров турнира по бадминтону Спартакиады-2023 среди работников медицинских организаций города.

Победу одержала команда Научно-практического центра детской психоневрологии. Игры прошли в рамках Спартакиады-2023 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни» в спортивном комплексе «Территория мяча».

«Бадминтон – это не просто вид спорта, это игра, которая требует от участников быстроты реакции, координации и умения работать в команде. Именно этими качествами обладают работники наших медицинских организаций. Они готовы к любым вызовам, быстро принимают решения, от которых зависят здоровье и жизнь пациентов. Сегодня на площадке мы увидели талантливых игроков, многие из которых уже не первый раз встречались на кортах в рамках Спартакиады, а также команды, которые первый раз приняли участие в соревнованиях по бадминтону. Мы стали свидетелями захватывающих матчей, наполненных яркими эмоциями, спортивным азартом и незабываемыми впечатлениями!» – сказала заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова.

Командная игра

В соревнованиях приняли участие команды из более 50 столичных медорганизаций. Турнир по бадминтону проводился

в командном зачете, а также в личном (парном) зачете среди мужчин и женщин. В женском парном зачете лучшими стали старшая операционная сестра Елена Левина и врач – анестезиолог-реаниматолог Ирина Савинова из Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева. Вторую ступень пьедестала заняли врачи-неврологи Мария Дороничева и Анна Новикова из Научно-практического центра детской психоневрологии. Почетное третье место досталось врачу-эндоскописту Елене Гришиной и специалисту по закупкам Елизавете Самодумовой из Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова.

В мужском парном зачете призеры расположились следующим образом: 1-е место – инструктор-методист по лечебной физкультуре Игорь Савченко и сотрудник хозяйственного отдела Алексей Соловьев из Научно-практического центра детской психоневрологии. 2-е место – заместитель начальника управления организации закупок Денис Колосов и специалист отдела управления проектами Алексей Папичев из Департамента здравоохранения города Москвы. 3-е место – врач – сердечно-сосудистый хирург Петр Гончаров и заведующий офтальмологическим отделением, врач-офтальмолог Эльдар



▲ Призеры турнира

Салихов из Городской клинической больницы имени С. П. Боткина.

По итогам командного зачета золотой кубок забрала команда из Научно-практического центра детской психоневрологии, серебряный кубок достался команде из Городской клинической больницы имени С. П. Боткина, бронзовым призером стала команда из Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева.

Также во время церемонии награждения были разыграны специальные награды. Лучшим бадминтонистом турнира стал Денис Колосов, а лучшей бадминтонисткой – Мария Дороничева.

Полный перечень соревнований, а также список победителей опубликованы на официальном сайте фестиваля «Формула жизни».



ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

Каждая пятая женщина в мире накануне менструации чувствует себя нездоровой. О том, как снизить остроту симптомов скорого начала месячных, рассказывает заведующая гинекологическим отделением Городской клинической больницы имени В. П. Демикова Елена Тарасова.

Фото: пресс-служба ГКБ им. В. П. Демикова



▲ Елена Тарасова

Факторы развития

Предменструальный синдром (ПМС) – комплекс симптомов, проявляющихся во второй половине менструального цикла за несколько дней до начала менструации. Многие ошибочно полагают, что если женщина болезненно переживает последнюю фазу цикла или страдает от сильных болей в начале менструации, то у нее есть или могут быть проблемы с репродуктивной системой. Это вовсе не так. Тем не менее предменструальный синдром сам по себе – проблема серьезная, которая может приводить к депрессивному состоянию.

Предменструальный синдром нередко возникает на фоне ожирения и инсулинорезистентности и таких психовегетативных нарушений, как нервная анорексия,

депрессии послеродового периода. Симптомы ПМС могут усиливаться из-за смены климата, стрессов, погрешностей в диете, связанных с злоупотреблением кофе, жирной, острой, слишком соленой пищи. Увеличивает его тяжесть и прием алкоголя.

Что чувствуют женщины

Врачи насчитывают более 200 симптомов предменструального расстройства. Основными из них являются нагрубание молочных желез, появление отеков, вздутие живота, головная боль, боли в суста-

накатываются волны депрессии, отчаяния. Кого-то из них это заставляет идти к холодильнику «заедать стресс». Выделяют легкую (три-четыре симптома при выраженности одного-двух из них) и тяжелую форму этого синдрома (пять-двенадцать симптомов при выраженности двух-пяти).

Профилактика и лечение

Для того чтобы поставить диагноз, врачи рекомендуют женщине в течение двух-трех месяцев вести ПМС-дневник. Также существует тест на наличие симптомов предменструального синдрома, который можно

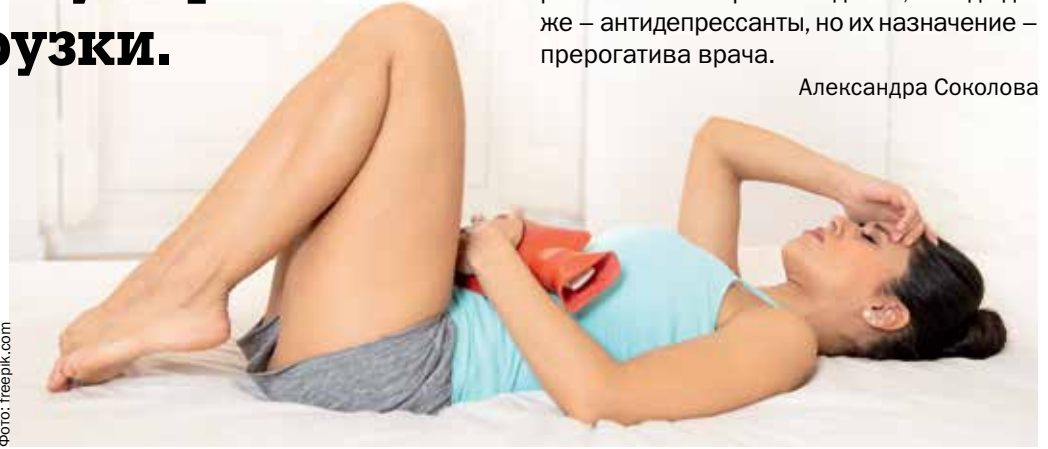
скачать в Интернете в свободном доступе. В профилактике ПМС важное место занимает правильное питание, уменьшение потребления соли. Это поможет восстановить водно-солевой обмен, уменьшить отеки, сбалансировать гормональный фон. Изменение образа жизни – также часть профилактики ПМС: надо наладить режим труда и отдыха, отводить достаточное время для сна. Напряжение этих дней помогает снять умение адекватно справляться со стрессом: йога, дыхательные упражнения, медитация. Для смягчения симптомов ПМС очень важны умеренные физические нагрузки: ходьба, бег трусцой, плавание, аэробные упражнения. В лечении ПМС используются комбинированные оральные контрацептивы и некоторые препараты растительного происхождения, иногда даже – антидепрессанты, но их назначение – прерогатива врача.

Александра Соколова

Для смягчения симптомов ПМС очень важны умеренные физические нагрузки.

вах и мышцах, появление угревой сыпи, увеличение потоотделения, гиперпигментация. Бывает даже, что в преддверии менструации у женщины поднимается температура до 37–38 °С при отсутствии каких-либо признаков воспалительного процесса.

Настроение при этом соответствующее: многие женщины в этот период жалуются на упадок сил, апатию, нарастание раздражительности, тревожности, на них



Памятка

ЧТО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СИМПТОМОВ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА

- пить больше воды
- снизить потребление соли и сладкого и молочных продуктов
- есть больше овощей и фруктов, богатых клетчаткой
- регулярно заниматься спортом
- соблюдать режим дня
- избегать недосыпаний
- повышать стрессоустойчивость: йога, дыхательные упражнения, медитации
- отказаться от употребления алкоголя
- уменьшить потребление кофе и других кофеинсодержащих напитков

Подготовлено совместно с заведующей гинекологическим отделением ГКБ имени В.П. Демикова Еленой Тарасовой

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА



Не стоит активно использовать обезболивающие препараты без консультации с врачом.

ЕСЛИ У ВАС ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА, ОБРАТИТЕСЬ К ГИНЕКОЛОГУ. ВРАЧ ПОДБЕРЕТ ДЛЯ ВАС ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ.



ЧЕК-ЛИСТ ХОРОШЕГО НАСТРОЕНИЯ

Влияние внешних причин на наше настроение сильно преувеличено. По большей части оно зависит от нас самих. Как научиться создавать самому себе хорошее настроение, рассказывает медицинский психолог Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина Георгий Цыбульский.

фото: пресс-служба ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина



▲ Георгий Цыбульский

Настроение – от слова «настрой»

Неслучайно слово «настроение» имеет общий корень со словами «настрой», «настроиться». На самом деле оно во многом зависит именно от того, как мы себя настроим. Давайте разберемся, что же такое хорошее настроение? Легче всего понять это, представив банку, в которой хранится наш ресурс. Ресурс – это наша внутренняя сила, запас энергии, который расходуется по мере того, как человек делает неприятные дела на работе, преодолевает стрессовые ситуации, переживает какие-то тяжелые для него события. Все это опустошает нашу банку. С другой стороны, чем активнее и разнообразнее мы отдыхаем, чем больше получаем приятных эмоций и заботимся о себе и о том, как восполнить свои силы, тем больше у нас становится этого ресурса.

Наше настроение может подвергаться перепадам: с одной стороны – депрессия (спад настроения, подавленность), с другой – гипомания (приподнятое настроение, повышенная активность). При депрессии человеку плохо, у него ни на что нет сил, нет мотивации что-то делать, не хочется ни с кем общаться. Он залезивается на диване, уткнувшись в стену, у него нет возможности получать удовольствие. Гипомания – состояние, противоположное депрессии. При гипомании у человека, наоборот, много сил, энергия зашкаливает, он максимально продуктивен, чрезмерно разговорчив, общителен. Но что же плохого в гипомании? В этом состоянии у нас возрастает уровень активности, мы тратим слишком много сил и ресурсов,

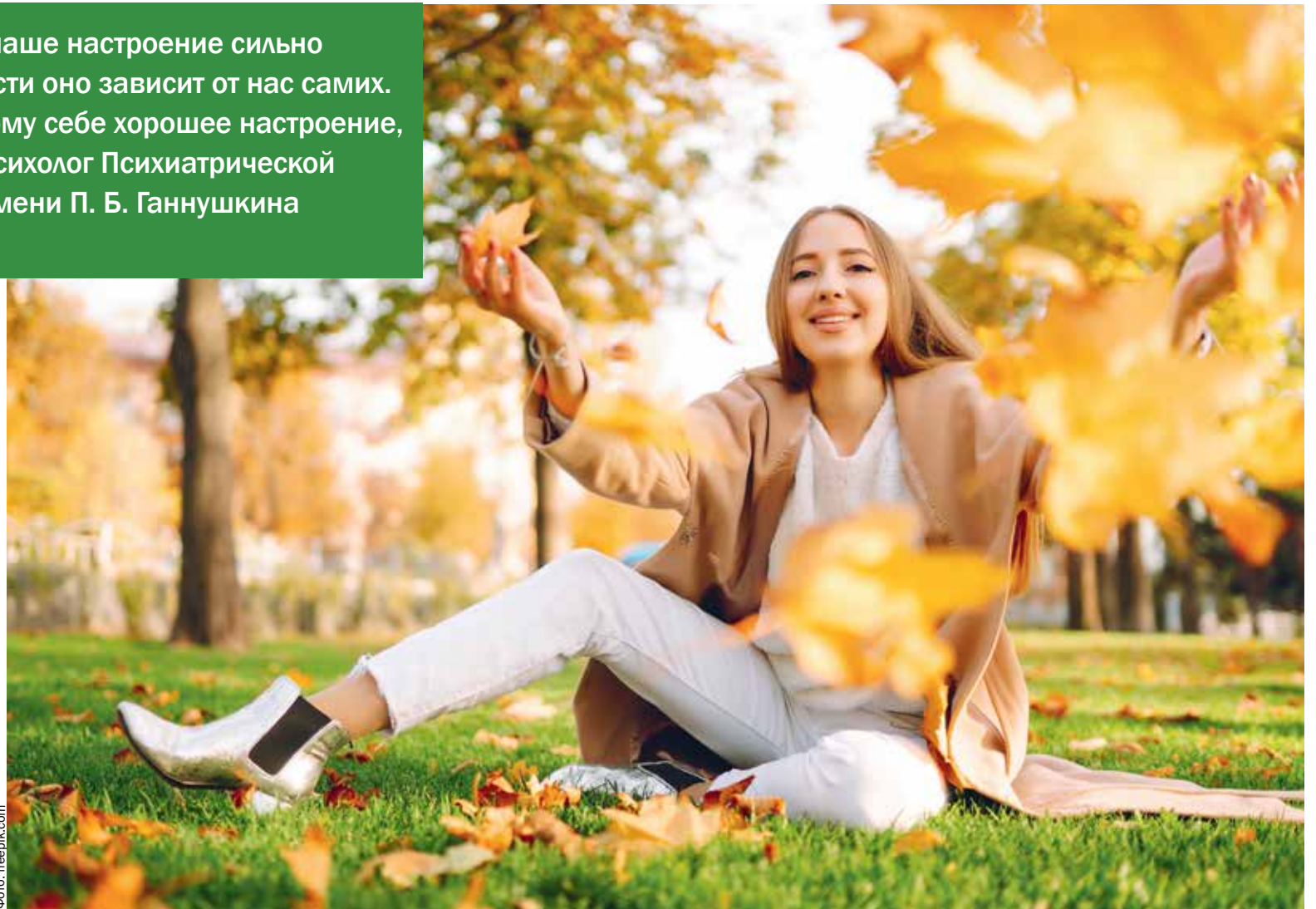


фото: freepik.com

холодной водой. Все это стресс, но стресс полезный, который нас закаляет, делая еще сильнее. Однако когда нагрузки чрезмерны, чрезмерным становится и расход наших ресурсов. Это вгоняет нас в дистресс, который наносит большой урон нашему организму, нашей нервной системе.

Как восстановить ресурсы

Чтобы восстанавливать потраченные ресурсы, важно научиться заботиться о себе. И здесь лучше всего действовать сразу в нескольких направлениях.

Надо проявлять заботу о здоровье тела. Ведь, как говорили древние: «В здоровом теле здоровый дух». Это не только про физическое здоровье тела, но и про соматические заболевания.

Надо быть физически активным. Поддержание определенного уровня физической активности – это тоже проявление заботы о себе.

Умеренность – еще одно правило. Умеренность в пище, в любви, в отношениях, в нагрузке и отдыхе – абсолютно во всем, должна стать нормой жизни. Это поможет избежать резких перепадов настроения.

Мы часто говорим о том, что нервной системе нужно отдыхать, отдых нам абсолютно необходим. И этот отдых может быть как активным, так и пассивным –

Чтобы восстанавливать потраченные ресурсы, важно научиться заботиться о себе.

Не стоит забывать и о хлебе насущном. Регулярное питание очень важно. Принимать пищу надо 3–4 раза в день. Забота о своевременном восполнении физических затрат – это тоже забота о себе. Все мы знаем, что к голодному и уставшему человеку лучше не подходить, чтобы не нарваться на раздражение. Надо сначала его накормить, тогда он почувствует себя лучше.

Работаем с пятью каналами

Для начала займемся составлением чек-листа – некоего плана, списка дел, которые нам предстоит сделать. Необходимо понимать, что у нас есть пять каналов восприятия: зрение, слух, вкус, обоняние и тактильное ощущение. Чтобы восполнить наши ресурсы, важно задействовать все эти пять каналов, делая что-то приятное для себя. Например, чтобы «ублажить» зрение, можно сходить на художественную выставку или в кино, полюбоваться цветами в любимом парке.

Второй важный орган восприятия – это слух. Мы далеко не всегда придаем должное значение этому аспекту в собственной жизни. А ведь для восполнения ресурсов очень важно иногда побыть в тишине или понаслаждаться весенним журчанием ручьев, залившимся пением соловья, сходить на концерт или послушать какую-то приятную музыкальную композицию.

Вкусовые ощущения тоже имеют значение в нашей жизни, все мы любим вкусно поесть, и в этом нет ничего предосудительного. У каждого из нас есть любимые блюда, любимые десерты. Пробовать что-то

новое, расширять свои гастрономические познания тоже бывает полезно. Это дает нам прилив энергии.

Часто нас окружают не самые приятные запахи, особенно в городе: выхлопы автомобилей или промышленных предприятий. Поэтому иной раз сделать что-то приятное для собственного обоняния очень важно. Мы можем поставить дома аромалампу или диффузор, можем нанести на руки приятно пахнущий крем, подушиться любимой туалетной водой, насладиться в парке ароматом сирени, жасмина, а в лесу – запахом свежей хвои.

Тактильные ощущения играют не менее значимую роль в нашей жизни. Для тела тоже можно сделать много полезного. Если нужно встрепенуться – взбодрить его зарядкой, небольшой разминкой или контрастным душем, а если задача расслабиться – принять ванну. Мы можем сделать себе массаж рук, ног или попросить кого-то из членов семьи помассировать нам затылочную воротниковую зону или поясницу – вариантов много.

Попробуйте для каждого из пяти каналов восприятия составить по 10 пунктов, а может, даже больше, что бы вы могли сделать для поднятия себе настроения. Хорошее настроение – это не что-то волшебное, эфемерное, которое нисходит на нас откуда-то сверху. Оно во многом результат нашей заботы о себе, как и в случае с хорошей физической формой. И очень важно, чтобы каждый из нас взял на себя ответственность за свою жизнь и за свое настроение. Тогда и жить станет легче.

Анна Гришунина

Пробовать что-то новое из блюд тоже бывает полезно. Это дает нам прилив энергии.

и в какой-то момент запас нашей энергии начинает снижаться, мы истощаемся.

Всем нам приходится преодолевать какие-то трудности по жизни, по работе, каждый день нам в чем-то приходится преодолевать себя, например на спортивной тренировке или во время обливания

все зависит от того, в каком состоянии находится наша нервная система. Если работа была пассивной, то для восполнения нашего ресурса отдых должен быть активным. Если наша нервная система, наоборот, находилась в состоянии активности, то отдых должен быть пассивным.



Нина МАРACHEВА, заведующая пульмонологическим отделением Городской клинической больницы имени Д. Д. Плетнева

Можно ли вылечить бронхиальную астму? Как не пропустить пневмонию? Почему бывает сухой и влажный кашель?

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



Нам пишут



фото: пресс-служба ГКБ № 52

▲ Андрей Зализко за работой

На сайте Городской клинической больницы № 52 размещена благодарность от пациентки, прошедшей лечение в медицинской организации.

«Хочу высказать искренние слова благодарности врачу-оториноларингологу отделения оториноларингологии и микрохирургии уха Андрею Валентиновичу Зализко. В течение восьми месяцев я мучилась от шума и стука в левом ухе, но ни в поликлинике, ни в другом стационаре мне так и не смогли помочь. Я уже совсем отчаялась и не знала, что делать. Однако мне повезло: я получила направление на консультацию в отделение оториноларингологии 52-й больницы.

Попала на прием к Андрею Валентиновичу. Он сразу поставил мне диагноз «гломерулярная опухоль левого уха». До этого другие врачи не могли понять, что у меня с ухом, и разводили руками! Чувствуется профессионализм Андрея Валентиновича и знание своего дела, у меня появилась надежда, что избавлюсь от этого шума, так как жить было уже невыносимо. Мне назначили операцию по удалению гломусной опухоли в левом ухе. Операция прошла успешно, после проведенного вмешательства ухо даже не болело, что невероятно – у Андрея Валентиновича золотые руки!

Но, самое главное, сразу после операции у меня наконец-то исчез шум в ухе. Андрей Валентинович, огромное спасибо! Только благодаря Вам теперь я теперь живу в тишине. Желаю Вам успехов и лояльных пациентов. Очень Вам благодарна!»

Можно ли вылечить бронхиальную астму?

Бронхиальная астма – это хроническое бронхолегочное заболевание. Излечиться полностью от астмы, к сожалению, нельзя. Однако если в прошлые десятилетия эта болезнь могла протекать очень тяжело, с инвалидизацией и серьезными ограничениями для больного в быту, то сегодня она хорошо контролируется. При соблюдении назначений и рекомендаций врача пациенты с астмой живут полноценной жизнью, с максимальным сохранением качества жизни. Однако крайне важно уделять внимание профилактике заболевания, чтобы не допустить развития обострений.

Полезны ли ингаляции для лечения болезней органов дыхания, когда они нужны, а когда нет?

Ингаляции для лечения болезней органов дыхания являются приоритетными, потому что лечение должно быть местным. Препаратами выбора при лечении бронхолегочных заболеваний с обструктивным синдромом являются ингаляторы противовоспалительного и бронхорасширяющего действия, которые действуют на бронхолегочную систему местно. Перорально могут назначаться антибактериальные или муколитические препараты для лечения сопутствующей патологии.

Какие симптомы со стороны органов дыхания требуют срочного обращения к врачу?

Длительный кашель, слизисто-гнойная или гнойная мокрота, кровохарканье, одышка, появляющаяся при физической нагрузке, – это повод для немедленного обращения к врачу. Надежда на то, что «само пройдет», в данном случае недопустима.

Как не пропустить пневмонию?

Если у больного есть жалобы на повышение температуры, которая сопровождается кашлем и выделением слизисто-гнойной и гнойной мокроты, болью в грудной клетке, в первую очередь нужно обратиться к терапевту для проведения рентгенографии или КТ органов грудной клетки. Это позволит диагностировать пневмонию или исключить ее.

Как часто в целях профилактики нужно делать рентген легких?

Плановая диспансеризация с проведением рентгенографии органов грудной клетки проводится 1 раз в год.

Что такое функция внешнего дыхания и для чего проводят это исследование?

Функция внешнего дыхания, или спирометрия, является обязательным функциональным тестом, который проводится всем пациентам с респираторными жалобами (на одышку, кашель, свистящее дыхание, хрипы в грудной клетке, эпизоды остановки дыхания во сне – апноэ). Тест позволяет определить наличие и степень бронхиальной обструкции (сужения просвета бронхов).

Сегодня применяются различные виды исследования, от самой простой спирометрии до бодиплетизмографии, которая позволяет измерить функцию дыхания на всех уровнях (это и вентиляция, и диффузия). От результатов исследования зависит схема лечения.

Также спирометрия показана курильщикам. Причем тем, кто курит вейпы и айкосы, настоятельно рекомендую пройти это обследование. Многие наивно полагают, что эти аналоги традиционных сигарет менее вредны, однако это очень опасное

заблуждение: масляные составы в вейпах, например, наносят ущерб дыхательной системе в разы больший, нежели даже никотин.

Почему бывает сухой и влажный кашель? С чем это связано?

Кашель – это всегда признак воспаления в бронхиальном дереве. Сухой кашель чаще всего говорит о поражении верхних дыхательных путей. При поражении нижних дыхательных путей, где локализуются клетки, выделяющие бронхиальный секрет, кашель обычно влажный, то есть с выделением мокроты.

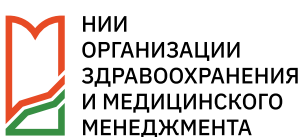
Как можно предотвратить заболевания органов дыхания?

Меры профилактики бронхолегочных заболеваний всем хорошо известны. Это отказ от курения, ограничение взаимодействия с вредными для органов дыхания веществами (если профессиональная деятельность предполагает контакт с такими веществами, необходимо пользоваться противогазами, респираторами). И, конечно, регулярная диспансеризация.



фото: freepik.com

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. Плавун, Н. Н. Потекаев,
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкарь, 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