



Призвание спасать

Врач клинической лабораторной диагностики Елена Боякова во время отпуска спасла ребенка.

<< **СТР. 5**



Вспомнить все

Клинический психолог и логопед Ольга Серебровская о профилактике когнитивных нарушений у людей старшего возраста.

<< **СТР. 7**



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



ГРАНТЫ МОЛОДЫМ

фото: mos.ru

▲ Молодые ученые работают по приоритетным для города направлениям

Правительство Москвы выделит грант Российскому научному фонду по поддержке фундаментальных и поисковых научных исследований московских ученых. «Средства пойдут на финансирование проектов победителей ежегодного конкурса «Проведение фундаментальных научных исследований и поисковых научных исследований малыми отдельными группами». Участвовать в конкурсе могут столичные научные коллективы до четырех человек. Как минимум половине ученых в группе должно быть меньше 39 лет. Они должны представить работы по приоритетным для потребностей города направлениям: передовые цифровые, интеллектуальные производственные технологии; высокотехнологичное здравоохранение и др.», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Объем финансирования проектов определяется на основании заявок. Они должны быть реализованы в течение двух лет.

Московский урбанистический форум



фото: mos.ru

С 1 августа в столице стартует Московский урбанистический форум. «По традиции наряду с деловой программой в рамках форума проходит открытый фестиваль Urban Fest с лекциями, концертами, выставками и мастер-классами для всех, кто хо-

чет знать больше о своем родном городе. В этом году выставочная и просветительская программа урбан-форума будет организована с особым размахом. Целых шесть недель в городе будут работать четыре большие площадки, посвященные настоящему и перспективам развития Москвы», – написал в личном блоге мэр Москвы Сергей Собянин. Одна из площадок – в Гостином Дворе – посвящена теме столичного здравоохранения и образования. Форум завершится 10 сентября. Подробнее о мероприятии – по QR-коду.



Обновленные поликлиники

В столице после капитального ремонта открылись три поликлиники. Это филиал № 1 Детской городской поликлиники № 130 в районе Крылатское, филиал № 2 Городской поликлиники № 12 в Останкинском районе, филиал № 1 Городской поликлиники № 195 и педиатрическое отделение Детской городской поликлиники № 130 в поселке Рублево. «Поликлиники работают по новому московскому стандарту. Теперь это современные здания с продуманным расположением кабинетов и комфортными условиями для посетителей и медперсонала, удобные для маломобильных горожан. Прием ведут врачи самых востребованных специальностей. А новая техника помогла расширить диагностические возможности поликлиник, повысить качество и доступность медпомощи», – сообщил в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Рядом с обновленными поликлиниками для взрослых появились места для отдыха, а у детских поликлиник сделали игровые площадки. Вокруг зданий заменили ограждения, проложили удобные дорожки и установили новые фонари.

Профессиональный рост с первых шагов

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила, что 51 будущий врач прошел итоговую аттестацию в рамках проекта «Школа профессионального роста».

«Проект «Школа профессионального роста» уникален по многим причинам. Прежде всего он позволяет выпускнику полноценно подготовиться к работе в конкретной медорганизации, познакомиться с будущими

коллегами и не тратить время на адаптацию в первые дни работы. Участие в наборе текущего потока школы приняли 29 стационаров и поликлиник. По итогам аттестации, которую прошли более 50 выпускников,

мы видим, насколько уверенно себя чувствуют молодые врачи: они показывают высокий уровень подготовки. Уверена, что это впоследствии оценят и их пациенты, а «Школа профессионального роста» будет и дальше помогать готовить высококвалифицированных и преданных своей профессии специалистов», – рассказала вице-мэр.

<< **СТР. 4**

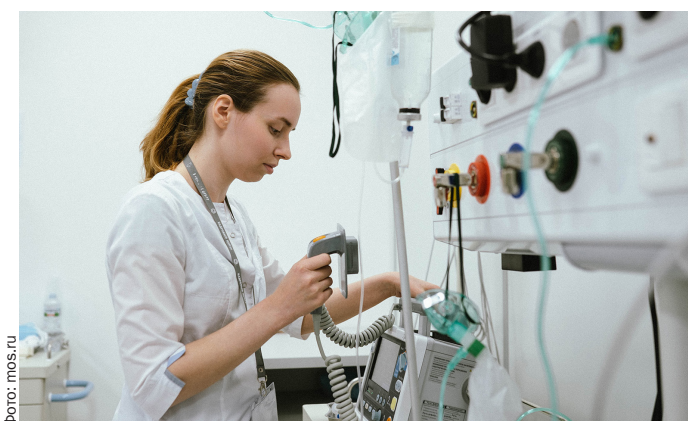


фото: mos.ru

▲ Будущие врачи осваивают работу с медицинскими аппаратами

Технологии тестирования нейросетей

В столице ученые разработали оригинальные технологии для тестирования нейросетей в медицине, сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

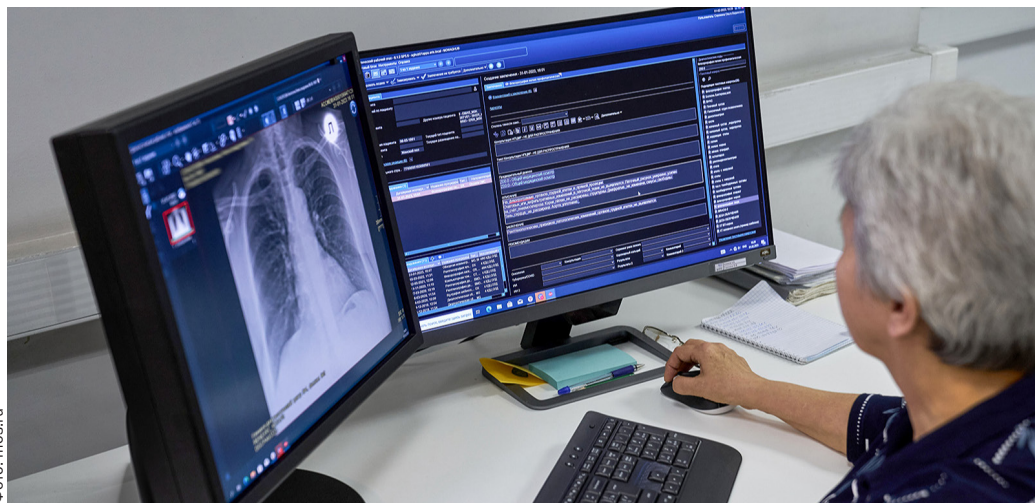


Фото: mos.ru

«Мы не только занимаемся внедрением технологий искусственного интеллекта в столичное здравоохранение, но и уделяем большое внимание научной стороне вопроса. Московские рентгенологи предложили оригинальную технологию структуризации и систематизации управления медицинскими наборами данных

для обучения и тестирования искусственного интеллекта. Это позволит стандартизировать информацию о наборах данных для машинного обучения. Создание реестра дает возможность оперативно формировать наглядные библиотеки данных, позволяя обширному кругу исследователей, разработчиков и компаний выбирать

наборы данных для своих задач. Создание такой оригинальной для мирового рынка технологии обеспечивает широкое использование и способствует быстрому развитию и внедрению сервисов на основе искусственного интеллекта», – рассказала вице-мэр.

При разработке алгоритмов ведения реестра учитывались основные особенности, в том числе управление информацией, качество данных, конфиденциальность и безопасность.

Эксперимент по внедрению технологий компьютерного зрения в столичную медицину стартовал в 2020 году.

Проект реализует комплекс социального развития Москвы при поддержке Департамента информационных технологий на базе Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы.

Он стал площадкой для развития технологий искусственного интеллекта в России, а также для поддержки отечественных разработчиков.



Поздравление с праздником

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова поздравила столичных жителей с Днем семьи, любви и верности. Праздник отмечают в России ежегодно 8 июля.

«Родственные узы – это то, что поддерживает нас на протяжении всей жизни. Близкие создают надежный тыл для учебных и карьерных свершений, подставляют плечо в самые сложные периоды и делят с нами счастливые минуты. Семья – это основа успеха и стабильного развития не только для каждого человека, но и для всего города. В нашей столице строят свою судьбу миллионы семей. Мы стараемся поддерживать их на каждом этапе и делать все, чтобы Москва была городом, где комфортно создавать крепкие семьи и жить в счастье и гармонии со своими родными.

От всей души поздравляю с Днем семьи, любви и верности и желаю крепкого здоровья, постоянных поводов разделить радость с близкими и счастья вашим семьям!»

Все для долголетия

В парке искусств «Музеон» и центрах московского долголетия на «Зарядку долголетия» собралось более 3 тыс. горожан старшего поколения.

В программу вошли мастер-классы по гимнастике, цигуну и зумбе. Также для участников выступила с лекцией заведующая отделением профилактики Городской поликлиники № 3 Валерия-Алисия Гарматюк. Она рассказала о том, как безопасно для здоровья активно проводить время на свежем воздухе. Важно обязательно использовать головной убор, закрывать шею и плечевой пояс, надевать удобную одежду и спортивную обувь. По словам специалиста, оптимальным местом для тренировок станет трава или прорезиненная спортивная площадка, а чтобы занятия приносили еще больше пользы, лучше выбирать утренние или вечерние часы, когда солнце менее активно.

Уличные тренировки благоприятно влияют на здоровье, помогают насыщать



Фото: mos.ru

кровь кислородом, улучшить сон, а умеренное нахождение на солнце повышает уровень эндорфинов. При этом важно

соблюдать определенные правила безопасности, чтобы тренировки приносили максимальную пользу.



Фото: mos.ru

Прогулки и чекап

На одном из туристических сервисов появились три новых маршрута, которые проходят через столичные парки с заходом в павильоны «Здоровая Москва». В разработке участвовали представители Департамента здравоохранения города Москвы.

Маршруты подойдут для тех, кто любит активный отдых и следит за здоровьем. Например, можно совершить пробежку по специальным дорожкам парка «Сокольники». Дистанция составляет 5 км. Беговой маршрут построен через розарии и Сиреневый сад, дорожки огибают Золотой пруд, Фонтанную площадь и другие живописные места.

Второй маршрут называется «Здоровая Москва. Пешком по ВДНХ». Во время прогулки можно сделать остановку у старинных Каменных прудов, заглянуть в павильон «Макет Москвы» или музей ВДНХ.

Для любителей велосипеда предназначен маршрут «Здоровая Москва. Велопрогулка по Парку Горького и Музеону». Старт в Нескучном саду, далее предстоит проехать вдоль Пушкинской и Крымской набережных. Маршруты составлены так, чтобы можно было без труда найти павильоны «Здоровая Москва» и заглянуть в них. Пройти чекап можно без предварительной записи. Понадобятся паспорт и московский полис ОМС.

Подробнее на mos.ru.



ИСМАИЛ ОСМАНОВ: «ПРОФИЛАКТИКА – ГЛАВНЫЙ ФОКУС В МОСКОВСКОЙ СИСТЕМЕ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Как педиатры заботятся о здоровье детей в столице, рассказал главный внештатный специалист по педиатрии Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой, доктор медицинских наук, профессор Исмаил Османов.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Исмаил Османов

– Как развивается педиатрическая служба города в последние годы?

– Педиатрическая служба города развивается стремительно, и в последние годы это особенно заметно: параллельно идет развитие материально-технической базы, непрерывного постдипломного образования и, конечно же, поиск, совершенствование и внедрение новых технологий. Все самые современные известные в мире медицинские технологии сейчас доступны в Москве в системе детского здравоохранения. Развитие педиатрической сферы заметно любому обывателю, стоит лишь обратить внимание на то, как меняется облик поликлиник, стационаров, начиная с приемных отделений.

Самым мощным инструментом, который способствует доступности и оперативности оказания медицинской помощи детям, стала цифровизация. Отдельный важный шаг – полностью оцифрованный календарь прививок. Теперь вся информация о профилактических прививках конкретного ребенка доступна амбулаторным и стационарным детским специалистам. Все детские стационары связаны с амбулаторными службами через систему ЕМИАС. Это, безусловно, повышает и оперативность, и качество оказания медицинской помощи. Главный принцип, которому мы сегодня следуем, – это профилактика, профилактика и еще раз профилактика, она должна начинаться еще до рождения ребенка. Наша задача сегодня – максимально увести педиатрию в сторону профилактики и превентивности. Именно поэтому у нас четко выстроена система преемственности не только между стационарами и амбулаторными службами, но и с женскими консультациями, родильными домами. Мы с этой целью совершенствуем модель диспансерного

наблюдения детей, чтобы своевременно предупредить как риск развития заболеваний, так и их прогрессирование.

– Как изменились детские стационары?

– Наши стационары, как и поликлиники, меняются с каждым днем. Сегодня мы имеем возможность оказывать практически всю диагностическую и лечебную помощь ребенку непосредственно внутри отделения. Выходить приходится только на лучевую диагностику, в операционную и на выписку. В приемных отделениях наших стационаров в момент поступления пациента вся необходимая диагностика выполняется на месте. Например, поступил ребенок с болью в животе (это одна из самых частых причин обращения в стационар). Мы исключаем аппендицит, острую хирургическую патологию, но дальше мы не можем отправить ребенка домой со словами «аппендицита нет». Мы должны выявить причину этой боли и оказать необходимую помощь. Поэтому в приемном отделении работает мультидисциплинарная бригада. Пациента осмотрят хирург, педиатр и другие специалисты, возьмут анализы крови, в случае необходимости сделают УЗИ. Если нужна будет консультация узких специалистов – их вызовут в приемное отделение. И если будет выявлено, что ребенок все же нуждается в госпитализации, он поступит в отделение уже с результатами анализов и практически установленным диагнозом, а дальше при необходимости будут проведены углубленное дообследование, дифференциальная диагностика, назначено лечение.

Цифровизация очень благотворно сказалась на работе всех служб, особенно наших приемных отделений: увеличилась оперативность, исчезла необходимость заполнять лишние журналы и бумаги, что экономит время родителей и трудозатраты сотрудников. Мы имеем возможность обмениваться информацией

не только внутри больничных подразделений, но и с другими лечебными профильными организациями. Одним словом, все работает на благо наших детей.

– А искусственный интеллект используется в педиатрической практике?

– Да, у нас есть разработанная ведущими московскими педиатрами система поддержки принятия клинических решений, которая широко применяется на амбулаторном этапе. Она включает более 20 нозологий, и на основе совокупности жалоб, анамнестических данных, результатов анализов система выдает врачу варианты наиболее вероятных диагнозов и алгоритмы дальнейшей диагностики и лечения. Это уже не первый год действует, и мы постоянно совершенствуем систему.

– Можно ли говорить о положительной динамике здоровья детей в Москве?

– Однозначно да. Мы видим очень серьезную положительную динамику в плане уменьшения травматизма у детей, случаев заболеваний с тяжелым течением, улучшения прогноза многих тяжелых врожденных заболеваний, включая орфанные. Как уже было сказано, основная наша задача – максимальное смещение педиатрической помощи в сторону профилактики. И в этом вопросе мы объединяем усилия со всеми, кто вовлечен в заботу о детях, – с родителями, работниками образования, культуры, общественных пациентских организаций и т. д. с точки зрения повышения настороженности в вопросах детского здоровья и безопасности.

– Это результат общей стратегии?

– Безусловно. Стратегия базируется на трехуровневой системе оказания помощи детям (первый и второй

уровни – амбулаторные, третий – стационарный) и направлена именно на предупреждение заболеваний, тесное взаимодействие и преемственность между различными этапами оказания медицинской помощи. И сейчас преемственность четко отработана. Важный аспект профилактической работы – различные школы: при поликлиниках – поддержки грудного вскармливания, при стационарах – для родителей детей с хроническими заболеваниями, которые, к сожалению, не имеют обратного хода (сахарный диабет, эпилепсия, астма и др.). Наша задача, чтобы диагноз не стал приговором или комплексом, а родители и ребенок адаптировались к необходимому образу жизни. В этом участвуют и врачи, и психологи.

– Как налажена обратная связь?

– В нашем стационаре заведено правило: мы не ждем, когда позвонит мама или другой законный представитель врачу, врач сам после осмотра должен позвонить по указанному в истории болезни телефону и проинформировать о состоянии ребенка и назначениях. Такой подход важен как для повышения качества оказываемой помощи, так и для повышения удовлетворенности нашей помощью.

– Какими вы видите ближайшие задачи?

– Очень четкими. Мы нацелены на выполнение задач, которые ставят перед нами Правительство Москвы и Департамент здравоохранения города Москвы, а именно – во-первых, повысить процент ранней выявляемости заболеваний, минимизировать риск их развития и хронизации. Во-вторых, оперативно осваивать все материально-технические возможности, которые нам предоставляются, и расши-

Главный принцип – «Нужды пациента превыше всего».



▲ Осмотр маленькой пациентки

рять компетенции наших врачей. Например, кардиолог у нас имеет сертификат специалиста по УЗИ, функциональной диагностике, детской кардиологии, сам проводит все необходимые исследования и интерпретирует их. В-третьих, мы начинаем налаживать преемственность между детскими и взрослыми стационарами, чтобы не просто передавать карты, а расширить активное взаимодействие между педиатрами и терапевтами. С амбулаторным звеном преемственность у нас достаточно хорошо отлажена, теперь мы этот опыт переносим на взрослую сеть. Наш главный принцип – «Нужды пациента превыше всего».

Полную версию интервью читайте в журнале «Московская медицина».

Алина Хараз



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РОСТ С ПЕРВЫХ ШАГОВ << СТР. 1

Уже более 400 молодых специалистов (выпускников проекта «Школа профессионального роста») начали работать в столичных медицинских организациях. В шестом потоке обучение прошел 51 выпускник медицинских вузов и ординатуры. На протяжении полугода они проходили углубленную теоретическую и практическую подготовку по своей специальности.

фото: mos.ru



▲ Наставники поделились опытом

которые помогают подготовиться к роли врача, грамотно взаимодействовать с коллегами и пациентами.

Проект «Школа профессионального роста» стартовал в 2018 году. Его цель – обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Москвы квалифицированными кадрами и совершенствование системы адаптации выпускников университетов.

Чтобы стать участником проекта, нужно:

- подать заявку на сайте Кадрового центра;
- пройти отбор в вузе;
- пройти онлайн-тестирование и оценочные мероприятия в Кадровом центре;
- пройти собеседование с главным внештатным специалистом Департамента здравоохранения города Москвы по получаемой специальности;
- пройти собеседование с будущим работодателем и получить гарантийное письмо от медицинской организации.

По данным mos.ru



фото: mos.ru

▲ Выполнение манипуляций на манекенах



фото: mos.ru

▲ Отработке практических навыков уделялось большое внимание

детская офтальмология, анестезиология и реаниматология, онкология, ультразвуковая диагностика, инфекционные болезни, кардиология и лечебное дело (в том числе неотложная помощь).

Врач – профессия практическая. Поэтому на итоговой аттестации большое внимание уделялось тому, как участники проекта владеют навыками проведения манипуляций. Было много практических заданий.

Например, студентам нужно было собрать анамнез и затем пройти собеседование, а ординаторам – решить клиническую задачу по специальности и продемонстрировать практические навыки на симуляторах.

Итоги обучения

Успешную итоговую аттестацию прошли 18 ординаторов и 33 студента выпускных курсов ведущих медицинских вузов столицы: Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова, Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова и Московского государственного медико-сто-

Первый шаг в карьере

Все участники успешно прошли испытания и получили свидетельство о повышении квалификации. Это дает гарантию, что выпускники проекта будут трудоустроены по двухлетнему трудовому договору в одну из медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы.

Выпускникам «Школы профессионального роста» легче делать первые шаги

Выпускникам проекта легче делать первые шаги в профессии благодаря стажировке.

матологического университета имени А. И. Евдокимова.

Обучение шло по девяти врачебным специальностям – терапия, педиатрия,

в профессии: во время обучения они много стажировались в медицинских организациях и получили полное представление о своей профессии, ее особенностях.

Обучение прошел

51

**ВЫПУСКНИК
МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ
И ОРДИНАТУРЫ.**

Опытные наставники (как правило, заведующие отделениями) делились со студентами своим богатым практическим опытом и помогали закреплять теорию. На базе Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы проходили социально-психологические тренинги,

фото: mos.ru



▲ Тренинги проходили в Кадровом центре



фото: mos.ru

▲ С полученными знаниями участники проекта уверенно чувствуют себя на практике

ПРИЗВАНИЕ СПАСАТЬ

Экстренные ситуации застают врасплох в любое время и в любом месте. Хорошо, если рядом оказывается врач, который может спасти даже тогда, когда кажется, что надежды больше нет. Столичный доктор вернула к жизни утонувшего ребенка.

Фото: личный архив Елены Бояковой



▲ Елена Боякова

В редакцию газеты «Московская медицина. Cito» позвонил читатель, который рассказал, что одна из московских врачей на его глазах спасла утонувшего ребенка. Он был впечатлен быстротой и профессионализмом действий и просил рассказать об этом подвиге на наших страницах. О спасительнице позвонивший знал немного: имя – Елена Викторовна – и то, что она работает в Центре крови имени О. К. Гаврилова.

Мы разыскали героиню, чтобы узнать из первых уст историю спасения ребенка.

Отпуск с неожиданным началом

Врач клинической лабораторной диагностики, заведующая лабораторией физиологии и патологии кроветворения с криобанком Центра крови имени

О. К. Гаврилова, кандидат медицинских наук Елена Боякова вместе с мужем и сыном на машине отправилась в долгожданный отпуск в середине июня. Она выбрала отель под Санкт-Петербургом. В первый же день заселения, не теряя времени, семья отправилась купаться в бассейн под открытым небом. Елена с супругом учили плавать своего шестилетнего сына, как вдруг услышали крик на другом конце: «Чей ребенок утонул!» Оглянувшись, она увидела, как мужчина уже выносит побледневшего мальчика, который безжизненно свисает на руках. Тут же отдыхающие начали звать врача.

«Я и сама от неожиданности закричала: “Доктора!”, – но быстро оценила ситуацию, оставила своего сына с мужем и поплыла на противоположный край бассейна. Я и не знала, что умею так быстро плавать, может быть, сыграло роль, что у меня такой же маленький ребенок, как тот, что утонул. Оказалась рядом с пострадавшим за секунду», – вспоминает врач.

На месте Елена Боякова увидела, что ребенок не дышит, его губы посинели, а на бледном лице и шее проступили сосуды. Так как никакого другого доктора рядом не оказалось, Елена сама незамедлительно приступила к реанимационным мероприятиям: начала выполнять непрямой массаж сердца. Когда она досчитала до 10, мальчик все еще не подавал признаков жизни.

«У меня включилась паника, потому что на мои действия ребенок никак не реагировал. Я закричала: “Родной мой, дыши!”, – продолжая счет. Сердце уходило в пятки, а я не прекращала массаж. В один момент ребенок медленно, как в кино, открыл глазки и так же медленно закрыл. Я снова кинулась качать его сердце, называла его по имени, чтобы он начал реагировать».

Елена Боякова сбегала к администраторам отеля и уточнила, вызвали ли скорую помощь. Реанимационная бригада приехала через 10 мин. К тому моменту мальчик уже находился в сознании и дышал, реагировал на вопросы. Его госпитализировали, и все закончилось хорошо.

Герой в маске

В жизни Елены Бояковой это была первая ситуация, когда пришлось внезапно оказывать помощь пострадавшему.

В Центре крови врач возглавляет два отделения: под ее руководством более 40 специалистов. Они выполняют огромную работу: диагностируют заболевания крови у взрослых и детей, выявляют лейкозы и лимфомы. Ежегодно на базе лаборатории иммунологии получают диагностическую помощь более 2 тыс. пациентов гематологического профиля. Еще одна зона ответственности – криобанк. Елена Боякова создает резерв крови для города, который понадобится в случае чрезвычайных происшествий.

«В Центр крови я попала благодаря академику РАН, профессору, Заслуженному врачу РФ Александру Григорьевичу Румянцеву. Когда-то 20 лет назад он предложил мне работать под руководством главного врача, доктора медицинских наук, профессора Ольги Андреевны Майоровой. Это те два человека, которые подхватили меня из Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова и вывели в жизнь», – рассказала Елена Боякова.

Благодаря современным методикам коллектив лаборатории может своевременно и быстро определить заболевание крови.

«Такая крупная лаборатория у нас в Москве одна. Она обеспечивает анализами и запасами из криобанка многих москвичей. Подобные лаборатории существуют только в медицинских организациях федерального уровня. Я очень люблю то, чем я занимаюсь, поэтому я так долго работаю на одном месте», – подчеркнула врач.

Евгения Воробьева

Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ



▲ Заготовленная кровь отправляется на хранение

Репортаж

ТУРНИР ПО ПЛЯЖНОМУ ВОЛЕЙБОЛУ

В Москве состоялись очередные соревнования Спартакиады-2023, которая проходит в рамках фестиваля медицинских работников «Формула жизни». В прошедшие выходные 320 сотрудников столичной системы здравоохранения состязались в турнире по пляжному волейболу.

«Турнир по пляжному волейболу собрал в этом году большое количество медицинских сотрудников. В общей сложности в соревнованиях приняли участие 320 человек из 62 медорганизаций Москвы. Спортсменов поддерживали свыше полутора сотен болельщиков – это друзья, коллеги, члены семьи. Помимо зрелищных состязаний, участников и гостей турнира ждала развлекательная программа: аквагим

для детей, различные активности, угощения от Профсоюза работников здравоохранения Москвы. Мы стремимся сделать каждое соревнование медработников ярким и незабываемым, поскольку Спартакиада – это главное спортивное событие для медицинского сообщества города, настоящий праздник здоровья и отличная площадка для неформального общения с коллегами», – рассказала заместитель

руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова. Соревнования прошли в Национальном теннисном центре имени Х. А. Самаранча. Участники играли в пляжный волейбол смешанными командами. В состав каждой из них входили две женщины и двое мужчин. По итогам турнира победителем стала команда Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова. На втором месте – команда Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина. Третье место заняла команда Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова.

«Наша команда стала победителем турнира, чему мы с коллегами невероятно рады! Спасибо организаторам за возможность принять участие в таком прекрасном событии. Мы отлично провели время, испытали свои силы и, мне кажется, еще больше сплотились как коллектив. Также хочется выразить благодарность коллегам из других медорганизаций Москвы. У нас были достойные соперники, которые продемонстрировали прекрасную игру, что сделало турнир захватывающим и интересным», – сказал врач

анестезиолог-реаниматолог Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова Иван Душин, который уже второй год подряд получает специальную награду «лучшего игрока турнира по пляжному волейболу».

Спартакиада-2023 среди сотрудников столичной системы здравоохранения проводится в рамках большого медицинского фестиваля «Формула жизни». Он охватывает профессиональные и научные интересы медицинского сообщества, а также позволяет раскрыть спортивный и творческий потенциал участников. Цель фестиваля – повышение престижа медицинской профессии и демонстрация лучших примеров профессиональной деятельности широкой общественности, а также выявление и поддержка лучших медорганизаций. Турниры Спартакиады-2023 будут проходить в течение всего года и охватят 23 спортивные дисциплины. По итогам всех состязаний команде, показавшей лучшие результаты, вручат переходящий кубок Спартакиады. Полный перечень соревнований, а также список победителей опубликованы на официальном сайте фестиваля «Формула жизни».



▲ Победители турнира

ЗАРАЗЕН И ОЧЕНЬ ОПАСЕН

Почти половина случаев всех острых кишечных инфекций вызвана ротавирусом. Особенно распространена ротавирусная инфекция среди детей. О мерах профилактики этого заболевания рассказывает заведующий Консультативно-диагностическим центром, филиалом № 2 Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого, кандидат медицинских наук Сергей Бондаренко.

Фото: пресс-служба НПЦ СМПД им. В. Ф. Войно-Ясенецкого



▲ Сергей Бондаренко

Как передается инфекция

Ротавирусная инфекция – острое заболевание, вызываемое ротавирусами, которое поражает желудочно-кишечный тракт. Вирусы проникают в слизистую оболочку, выстилающую стенки желудка и кишечника, провоцируя их воспаление. Это состояние называют острым гастроэнтеритом.

Ротавирус легко передается от больного человека через грязные руки, общую посуду, продукты питания, игрушки, поцелуи и другие тесные контакты. Дети заболевают чаще. Тому виной не только особенности иммунитета, но и недостаточно освоенные навыки личной гигиены.

Инкубационный период при ротавирусной инфекции составляет от 12 часов до 3–5 дней, чаще всего – 1–2 дня.

Симптомы заболевания – тошнота, рвота, диарея, боль в животе – появляются внезапно. Чаще всего повышается температура до 38–39° С, снижается аппетит. Такое состояние редко превышает 2–4 дня. Одним из первых проявлений ротавирусной

инфекции (а нередко и ведущим) бывает рвота. Она может возникать одновременно с диареей или предшествовать ей, носить повторный или многократный характер на протяжении 1–2 дней. Стул в таком случае обильный, водянистый, пенный,

с резким обезвоживанием, быстро приводящим к неблагоприятному исходу. Если больной ребенок на грудном вскармливании, то прекращать его никак нельзя, поскольку в материнском молоке содержатся нейтрализующие ротавирус антитела, которые облегчат течение болезни.

Тяжесть течения болезни зависит от того, сколько жидкости потерял ребенок с рвотой и диареей. Родителям важно обратить внимание на профилактику обезвоживания и знать признаки этого состояния: сухость во рту, отсутствие слюны или беловатая пенообразная слюна, плач без слез, бледность, западение глаз, аномальное дыхание, сокращение позывов к мочеиспусканию. При этих симптомах надо вызывать скорую.

Необходимо отпаивать ребенка специальными регидратационными сыворотками, которые восполняют как жидкость, так и минералы, потерянные с рвотой и диареей. В острый период болезни надо давать ребенку пищу небольшими порциями, исключить цельное молоко и молочные продукты, мясо и мясные бульоны, колбасные изделия, жирные и жареные блюда. Разрешены слизистые каши, овощные пюре и супы, белые сухарики и печенье типа галет, бананы и печенье яблоки.

Анна Гришунина

Продолжайте грудное вскармливание, даже если младенец болен ротавирусной инфекцией.



желтого цвета, в среднем 4–5 раз в сутки, но у детей младшего возраста может достигать 15–20 раз.

Основная опасность – обезвоживание

Новорожденные и дети раннего возраста переносят это заболевание, как правило, тяжелее всех. В острый период ротавирусной инфекции на фоне фебрильной температуры у них возможно развитие судорожного синдрома. У недоношенных и новорожденных детей могут быстро развиваться тяжелые формы заболевания, протекающие

Памятка

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

7 правил, которые помогут снизить риски заболевания

1. Приучайте ребенка мыть руки с мылом по возвращении домой; перед едой; после туалета



4. Убедитесь, что вы достаточно термически обработали пищу перед подачей на стол



2. Используйте антибактериальные спреи и салфетки, если нет возможности вымыть руки



5. Избегайте купаний в загрязненных водоемах



3. Пейте сами и давайте ребенку только кипяченую или бутилированную воду



6. Тщательно мойте овощи и фрукты



7. В случае заболевания кого-то из членов семьи изолируйте его от других домочадцев, в местах общего пользования несколько раз в день проводите дезинфекционные мероприятия



Специфической мерой профилактики ротавирусной инфекции является вакцинация детей.

Вакцинация против ротавирусной инфекции включена в региональный календарь профилактических прививок города Москвы.

Схема вакцинации: 2, 3 и 4,5 месяцев

Вакцина против ротавирусной инфекции сочетается со всеми положенными вакцинами календаря профилактических прививок, за исключением БЦЖ-М.

Инфографика подготовлена совместно с врачом-педиатром С. Б. Бондаренко

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Другие памятки смотрите по QR-коду



ВСПОМНИТЬ ВСЕ

Продолжительность жизни растет, что делает актуальной проблему профилактики тех нарушений, которые прочно ассоциированы с возрастом. И начинаться профилактика когнитивных нарушений должна заблаговременно, утверждает заместитель главного врача по психолого-логопедической работе Центра патологии речи и нейрореабилитации Ольга Серебровская.



Фото: из личного архива эксперта

▲ Ольга Серебровская

Ум за разум

Когнитивные нарушения, приводящие к развитию деменции, – одна из частых и серьезных проблем психического здоровья людей среднего и старшего возраста. Очень важно остановить или по крайней мере притормозить эти патологические изменения, возникающие у пожилых, и смягчить выраженность этих нарушений в работе мозга.

Механизмом прогрессирующего ухудшения когнитивных функций признается нарушение связей между нервными клетками в коре головного мозга и их гибель, приводящая к атрофии участков мозга и дегенерации некоторых его отделов. К основным причинам этого регресса относятся:

- болезнь Альцгеймера;
- болезнь Паркинсона;
- нарушения мозгового кровообращения (хроническая ишемия мозга);
- нейродегенеративные заболевания;
- черепно-мозговые травмы;
- опухоли мозга;
- хронический алкоголизм.

Первые «звоночки»

Известно, что синдром умеренных когнитивных нарушений встречается у 15–20% людей старше 65 лет, но его первые малозаметные признаки обнаруживаются раньше, за несколько лет до появления явных симптомов. Первым настораживающим «звоночком» становится прогрессирующее снижение памяти и других познавательных процессов: внимания, пространственной ориентации, мышления, восприятия, речи.

На начальной стадии человек жалуется на снижение скорости психических реакций, забывчивость, трудности сосредоточения внимания, потерю счета времени и затруднения в ориентации в знакомой местности. Характерным симптомом, свидетельствующим о начале таких неблагоприятных изменений, является интеллектуальная ригидность – когда человек испытывает сложности при необходимости внести изменения в заранее составленную и привычную ему программу действий.

Далее возникают трудности в общении, утрачивается способность запоминать недавно произошедшие события. Люди становятся раздражительными, снижается контроль эмоций, появляются страхи, тревога, симптомы депрессии. При когнитивных нарушениях, помимо снижения памяти, происходит регресс интеллектуальных интересов и навыков: письма,

чтения, счета. На заключительной стадии когнитивного снижения человек утрачивает самостоятельность, не узнает друзей и близких, не может выполнять простые действия по самообслуживанию без посторонней помощи. Течение заболевания характеризуется неуклонным ухудшением психического состояния, способного длиться вплоть до полного распада личности.

Следим за здоровьем

Профилактику когнитивных нарушений следует начинать уже в среднем возрасте. Она включает три основных блока.

1. Предупреждение и устранение факторов риска.
2. Ведение здорового образа жизни.
3. Регулярный когнитивный тренинг.

Своевременная коррекция сердечно-сосудистых заболеваний (в первую очередь артериальной гипертензии и сахарного диабета) имеет первостепенное значение.

Не менее важен здоровый образ жизни, то есть исключение всего, что может провоцировать развитие болезней и одновременно укреплять ресурсы организма за счет поддержания физической активности:

- отказ от курения и употребления алкоголя;
- контроль массы тела и параметров, свидетельствующих о состоянии здоровья: уровня сахара в крови, артериального давления, содержания холестерина;
- ответственное отношение к диспансеризации и профилактическим осмотрам;
- прием лекарственных препаратов только по назначению врача;

Для пожилых особенно важна профилактика депрессии и поддержание оптимистического настроения.

- утренняя гимнастика, лечебная физкультура, пешие прогулки, оздоровительное плавание;
- рациональное питание с соблюдением диеты, включающей высокое содержание ненасыщенных жирных кислот и природных антиоксидантов за счет ежедневного употребления овощей, фруктов, рыбы или морепродуктов, оливкового масла.

Тренируем голову

Регулярный когнитивный тренинг подразумевает те виды занятий, которые активизируют мозговые процессы. Абсолютно всем можно рекомендовать ежедневное чтение, разгадывание головоломок в разных областях знаний, запоминание информации. Программы тренировок должны включать не только само запоминание разноплановой информации, но и мотивацию к сохранению памяти, то есть у человека должна быть осмысленная цель – для чего он концентрирует

внимание, активизирует воображение и овладевает мнемоническими приемами.

Основным методом когнитивного тренинга является метод повтора информации, при этом важно тренировать как кратковременную, так и долговременную память. Оптимальная продолжительность таких занятий – не менее 30 мин. в день. В качестве примеров можно привести следующие: запомнить последовательность из 10 слов, не связанных по смыслу, или выучить короткое стихотворение, или пересказать притчу или сюжет рассказа, или запомнить список дел на день так, чтобы выполнить их без обращения к ежедневнику.

Оптимизм в помощь

Поддержание познавательного интереса, стремление к расширению кругозора, полноценное общение, позитивный взгляд на жизнь – вот главные средства профилактики. Важно помнить, что достижение стойкого положительного эффекта возможно только в том случае, если интеллектуальные упражнения выполняются систематически.

Позитивное влияние оказывает длительное сохранение профессиональной работоспособности и социальной активности. Человек, вовлеченный в достижение семейных целей, занимающийся волонтерской деятельностью и творчеством, посещающий клубы по интересам,

осваивающий новые компетенции, дольше сохраняет психическое здоровье.

Отдельно необходимо отметить важность соблюдения режима дня. Обычно это правило ассоциируется с детским возрастом. Однако для пожилого человека этот аспект повседневной жизни приобретает первостепенное значение. Продолжительность ночного сна, составляющая не менее шести часов, физическая активность, прием пищи, прогулки и интеллектуальные упражнения в одно и то же время помогают структурировать день, снижают тревожность и помогают поддерживать устойчиво высокий уровень физической и психической активности.

Особенно важны для пожилых профилактика депрессии и поддержание оптимистического настроения, поскольку эмоциональные расстройства в виде устойчиво сниженного настроения и повышенная личностная тревожность часто вызывают когнитивные нарушения, связанные с усвоением новой информации, переключением и концентрацией внимания, слухоречевой памятью.





Наталья БЛОХИНА, врач-инфекционист, заведующая консультативно-диагностическим отделением Центра по лечению хронических вирусных гепатитов Инфекционной клинической больницы № 1, доктор медицинских наук

На портале «Московское здоровье» опубликован новый видеоролик «Мифы о гепатите С». Смотрите свежие выпуски, перейдя по QR-коду.



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



Нам пишут



▲ В отделении

В редакцию газеты поступила благодарность от молодой мамы за выхаживание дочери в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей № 1 Неонатального центра Городской клинической больницы имени С. С. Юдина.

«Уважаемая заведующая 1-м отделением патологии новорожденных и недоношенных детей Неонатального центра Городской клинической больницы имени С. С. Юдина Елена Валентиновна Хитрина! Хочу поблагодарить вас и ваш коллектив. Моя малышка находилась в вашем отделении с 1 мая. До этого мы прошли реанимацию, интенсивную терапию, и наконец нас перевели к вам, на третий этаж детского неонатального корпуса. Сколько заботы, сил, добрых слов и поддержки здесь мы получили!

Отмечу высококвалифицированную помощь врачей и медицинских сестер! Мой любимый врач-неонатолог Елена Сергеевна Колушева! Моя заботливая успокоительница! Вылечила малышку и направила на верный путь, выписав домой. Елена Сергеевна, спасибо за ваше сердце! Желаю всем повстречать таких врачей, если будет необходимость.

Спасибо за прекрасную душу медицинской сестре Елене Вячеславовне Волокитиной! Научила ухаживать за малышкой, правильно кормить из бутылки и сохранять спокойствие. В ее смену все мамы радовались и без тревоги оставляли малышей на дневном стационаре. Знали, что Елена Вячеславовна накормит, вымоет и успокоит.

Мне повезло находиться вместе с дочкой. Когда работала Елена Вячеславовна, настроение поднималось. Побольше бы таких сотрудников, особенно в детских медицинских организациях! Человек с душой и большим сердцем!

Узким специалистам большая благодарность за диагностику и исследования! Отдельное спасибо санитарочкам за чистоту, а буфету – за питание».

Обязательно ли гепатит С ведет к летальному исходу?

Многие пациенты приходят к нам на прием испуганными. Они боятся своего заболевания. Существует некий миф, что гепатит С обязательно приведет к летальному исходу. Многолетние исследования показали, что примерно у 25 % пациентов, которые болеют хроническим гепатитом С, могут развиться цирроз и рак печени. Но все-таки это наименьшая часть больных.

Если обратиться к врачу вовремя, то всегда есть надежда, что заболевание будет побеждено.

Больному гепатитом С предстоит лечиться всю жизнь?

Буквально несколько лет назад появились препараты, которые действуют непосредственно на белки вируса гепатита С, блокируют их на определенных этапах развития, после чего вирус перестает размножаться. Но миф о том, что лечение будет неэффективно или будет сопровождаться тяжелыми побочными эффектами, остался до сих пор. На сегодняшний день это не так. Многие современные лекарства безвредные, безопасные, а курс приема не такой уж длительный. В среднем он составляет около 12 недель.

Зараженный гепатитом С опасен для окружающих?

Заразиться гепатитом С можно только через кровь. То есть любое повреждение слизистых или кожных покровов и попадание туда инфицированной крови может сопровождаться заражением этим вирусом. Очень часто пациенты на приеме явно или не совсем явно демонстрируют свою тревогу относительно того, что они опасны для близких и окружающих. Но передача вируса в быту происходит крайне редко.

С больным гепатитом С можно обниматься и целоваться, даже пользоваться одной посудой. Пациент безопасен для окружающих при кашле и чихании.

Лечиться от гепатита С дорого?

Лечение гепатита С всегда было дорогостоящим. В настоящее время ситуация меняется в сторону удешевления лекарств. Кроме того, в Москве есть программа лекарственного обеспечения для больных, страдающих хроническим гепатитом С. Она реализуется в Инфекционной клинической больнице № 1. Это значит, что при наличии показаний москвич получит от врача рецепт на любой дорогостоящий необходимый препарат и сможет отовариться совершенно бесплатно в специально выделенной аптеке.

Если анализы показали наличие антител к гепатиту С, это значит, что человек болен?

Антитела – это белки, которые передают сигналы от иммунной системы о том, что вирус был. Но они совершенно не свидетельствуют о том, что вирус находится

в организме прямо сейчас. Чтобы говорить с уверенностью, что пациент инфицирован, нужно сдавать другие анализы на вирус. Может быть назначено ПЦР-исследование на выявление РНК вируса гепатита С в крови пациента, биохимические маркеры и др.

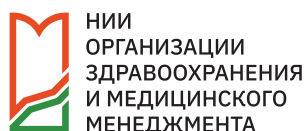
У гепатита С есть специфические симптомы?

Коварство гепатита С заключается в том, что болезнь клинически «молчит», не проявляется. Только примерно у одного из пяти зараженных есть симптомы, которые говорят о наличии заболевания, например слабость, ухудшение аппетита, тяжесть в правом подреберье. Но в основном таких симптомов у большинства пациентов нет. Поэтому стоит хотя бы один раз после 18 лет провериться на антитела к вирусу гепатита С.

Если предшествовали какие-то манипуляции с целостностью кожных покровов и у вас есть сомнения, стоит несколько раз с перерывом в несколько месяцев сдать кровь на антитела, чтобы убедиться, что заражение не произошло.



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



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

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

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

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина, И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков, М. Ш. 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 Макарова, Елена Малыгина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



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

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ