

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

**Cito**

№ 32 (36)

[www.nioz.ru](http://www.nioz.ru)

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 27 августа 2018 года  
Департамент здравоохранения г. Москвы | [mosgorzdrav.ru](http://mosgorzdrav.ru) | [voprosministru@mos.ru](mailto:voprosministru@mos.ru)

Теперь 75 000 экземпляров.  
Ищите нас и во всех библиотеках г. Москвы.



Фото: НИОЗМ ДЗМ

## ЭТАЛОН ДОВЕРИЯ

20–21 сентября по инициативе главного внештатного специалиста-уролога города Москвы Дмитрия Пушкаря в седьмой раз пройдет Московская урологическая школа. Программу считают одним из самых успешных образовательных проектов последних лет.

>> стр. 3

### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



60 лет – во благо москвичей  
От первого лица – стр. 4–5



Здоровье вне времени  
Случай из практики – стр. 6



Коварные растения  
Лекторий – стр. 7

9 сентября пройдут выборы мэра Москвы. Проголосовать смогут жители города старше 18 лет. Все избирательные участки будут работать с 8:00 до 22:00. Это сделано для того, чтобы те, кто возвращается домой с дачи, могли не торопиться и проголосовать до закрытия избирательных участков. В этом году москвичи впервые смогут отдать свой голос вне города. Для этого избирательные участки откроют в Подмосковье, а также в Калужской, Тульской и Владимирской областях. **ММС**

**✓ ВЫБОРЫ**  
**МЭРА МОСКВЫ**  
**9 СЕНТЯБРЯ**



### ПЕРВЫЙ ДОКУМЕНТ

Свидетельства о рождении ребенка стали выдавать в 13 родильных домах Департамента здравоохранения города Москвы. Чтобы получить документ, женщине необходимо написать заявление на бланке, который выдается в больнице, предоставить оригинал паспорта, супругам – свидетельство о заключении брака, а также приложить медицинскую справку о рождении, которую выдают в роддоме.

«Это очень удобная услуга для родителей. Медицинский персонал все сделает сам, необходимо лишь предоставить определенный комплект документов и при выписке просто получить свидетельство о рождении ребенка. Впервые такая услуга появилась в октябре прошлого года в 5 роддомах», – отметил Алексей Хрипун, руководитель ДЗМ. **ММС**



С 20 августа по 28 октября в Москве работают пункты вакцинации, где любой москвич может бесплатно сделать прививку против гриппа. «Специально для удобства жителей мы уже третий год подряд проводим в столице масштабную кампанию по вакцинации против гриппа. В этом году, помимо уже привычных мобильных пунктов вакцинации у станций метро, МЦК и в центрах госуслуг «Мои документы», впервые прививку против гриппа можно сделать в некоторых торговых центрах столицы», – отметил руководитель ДЗМ Алексей Хрипун.

Всего в масштабной кампании по вакцинации против гриппа задействовано более 500 пунктов, включая все городские поликлиники, 70 центров госуслуг «Мои документы», 34 станции метро, МЦК и ж/д станции и 9 торговых центров столицы (по выходным дням). **ММС**

## ЛАЗЕРНАЯ ТОЧНОСТЬ

Уникальное оборудование поступило в Центр детской лазерной хирургии НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ.

Использование современных технологий позволит проводить операции с гораздо большей точностью и минимальной травматичностью для пациентов, сократить сроки заживления ран и уменьшить количество применяемых лекарственных средств.

«Один из примеров этого – закупка 10 единиц лазерного оборудования для Центра детской лазерной хирургии Института неотложной детской хирургии и травматологии. Это позволит практически вдвое увеличить объем хирургических операций и диагностических исследований с применением лазера, которые выполняются на базе института», – отметил руководитель ДЗМ Алексей Хрипун.

Среди уникального оборудования – лазерный физиотерапевтический аппарат, который ускоряет заживление ран после эндоскопических операций, а также используется в гнойной хирургии. Также было поставлено оборудование хирургической и диагностической направленности, например лазерный анализатор капиллярного кровотока для определения границы между живыми и омертвевшими тканями. «На сегодняшний день мы располагаем самыми современными образцами медицинских лазеров, полностью обеспечивающими потребности в профильных видах лечения», – рассказал директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ Валерий Митиш. **МММС**



## ДЕТИ ВМЕСТО ЦВЕТОВ – 2018

Фонд помощи хосписам «Вера» и детский хоспис «Дом с маяком» предлагают в День знаний поддержать более 700 семей, в которых тяжело болеют дети.



Каждый год на дорогие букеты 1 сентября тратятся десятки миллионов рублей. Пять лет назад в одной из московских школ решили сэкономить на цветах, которые все равно завянут через несколько дней, и всем классом собрать средства для помощи детям, которые не могут пойти в школу из-за болезни.

За несколько лет акция стала очень популярной: в 2017 году ее поддержали 1157 школ и 6500 классов из 132 городов и поселков России. В итоге собрали фантастическую сумму (более 39 млн рублей) и смогли помочь 463 тяжелобольным детям по всей стране.

В этом году предлагается каждому ученику принести по одному цветку, сложить из них один красивый общий праздничный букет и поздравить любимого педагога. Сэкономленные деньги перевести в помощь неизлечимо больным детям – подопечным фонда «Вера» и детского хосписа «Дом с маяком». На эти средства фонд «Вера» и детский хоспис приобретут аппараты для дыхания, расходные материалы, коляски и кресла, лекарства и специальное питание для тяжелобольных детей и обеспечат семьям психологическую и юридическую поддержку. **МММС**

## У ВСЕХ НА СЛУХУ

Специалисты Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского ДЗМ разработали уникальную систему лечения и реабилитации тугоухости у пациентов с отосклерозом. Заболевание, которое может привести к полной глухоте, диагностируется в среднем в 12 % случаев среди населения всего мира. Разработка вошла в «100 лучших изобретений России в 2017 году».



«Разработка подразумевает обязательное проведение компьютерной томографии височных костей, комплексное лечение и применение современных высокотехнологичных методик стапедопластики – хирургической операции по восстановлению слуха. А также при необходимости – кохлеарной имплантации. Именно такие алгоритмы лечения и реабилитации показывают наибольшую эффективность. Наши врачи по-

могают пациентам восстановить слух или как минимум максимально компенсировать его нарушения», – пояснил директор НИКИО имени Л. И. Свержевского Андрей Крюков.

Разработка врачей института – это алгоритм реабилитации и лечения, включающий высокоточную диагностику форм заболевания, консервативное и высокотехнологичное лечение в зависимости от характера тугоухости. **МММС**

## НОВЫЙ ТВОРЧЕСКИЙ ОПЫТ

Пациенты психиатрической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева ДЗМ стали участниками фотохудожественного проекта «Расщепление: фрагментированная личность в современном мире».

«Вовлечение в искусство, побуждение к творчеству наших пациентов помогает формированию у общества большего сочувствия, понимания и толерантного отношения. Одной из самых трудных частей жизни людей с психическими расстройствами является социальная изоляция вследствие их диагноза. Принимая участие в подобных проектах, мы стремимся показать, что возможна полноценная жизнь с диагнозом психического расстройства», – отметил главный внештатный специалист-психиатр ДЗМ Георгий Костюк.

Весь съемочный процесс сопровождали опытные специалисты – врачи-психиатры и психологи. По словам экспертов, положительный эффект от фотосессии можно сравнить с сеансом арт-терапии, одним из направлений которого является фототворчество и фототерапия. Пациенты, пожелавшие принять участие в работе фотохудожника, отмечали, что этот опыт позволил им осознать, что любой человек, несмотря на особенно-

сти психического развития, может стать соавтором творческого процесса. «Мне как художнику удалось установить контакт с героями фотосессии, попытаться отразить их внутреннее состояние, а они, в свою очередь, позировали с удовольствием, раскрывались и получали новый творческий опыт», – рассказал фотохудожник Георгий Кардава, автор фотопроекта «Расщепление: фрагментированная личность в современном мире».

Для реализации идеи использовалось несколько видов зеркал, в том числе состоящих из множества фрагментов. Этот эффект позволит по-новому взглянуть на портреты людей, которые сталкиваются с непониманием в обществе. Мозаика, складывающаяся из осколков, позволяет составить совершенно новый и уникальный портрет каждого из участников проекта. В то же время, находясь один на один со своим отражением, герои смогут взглянуть на себя и свой образ под разными углами. **МММС**



# ДМИТРИЙ ПУШКАРЬ: «ГЛАВНОЕ – СОЗДАТЬ АТМОСФЕРУ ДЛЯ РАБОТЫ КОМПЕТЕНТНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ»



О том, как развивается робот-ассистированная хирургия в урологии, зачем Московская урологическая школа учит врачей говорить на одном профессиональном языке и почему сравнивать столичное здравоохранение с медициной регионов «нечестно», рассказал член-корреспондент РАН, заведующий кафедрой урологии МГМСУ, заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный деятель науки Российской Федерации, главный уролог Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист-уролог ДЗМ, д. м. н., профессор Дмитрий Юрьевич Пушкарь.

ность. Мои обязанности как доверенного лица не заканчиваются 9 сентября. Мы прекрасно понимаем, сколько сделал Сергей Собянин и каких усилий это потребовало. За последние 5 лет в медицине действительно произошло много положительных изменений.

Перед нами стояла непростая задача – создать платформу для развития отрасли. Сегодня модернизация здравоохранения продолжается, идет дооснащение организаций суперсовременным оборудованием. Медицинская команда понимает стратегию развития и видит успехи. Это те люди, с которыми можно и нужно договариваться. Было время, когда обсудить с руководителем какую-то тему было невозможно. Сегодня другой тип руководителя.

**– Считается, что Россия и Москва буквально «разные страны». Касается ли это медицины?**

– В этом случае сопоставлять очень трудно и даже нечестно, так же как нельзя сравнивать московскую и областную больницы. В столице медицина всегда находилась в наиболее выигрышном положении. Здесь изначально были коллективы, которые помогли ее поднять. На территории Москвы находится 20 университетских клиник. Где такое возможно в других городах? В лучшем случае в отдельном регионе их будет не более 3. Поэтому наше здравоохранение можно сравнить лишь с медициной больших городов.

Неслучайно наиболее известные специалисты живут и работают в Москве и отчасти в Санкт-Петербурге. Это все потому, что есть инициатива конкретного руководителя, который занимается тем, чем надо заниматься, то есть насыщает отрасль высокотехнологичным оборудованием, образовывает специалистов и поддерживает их самообразование. Столица всегда была и будет примером развития отрасли. Мне кажется, очень скоро руководителям регионов будет поставлена задача – достигнуть такого уровня, как в Москве.

Основной проблемой любой страны сегодня является нехватка компетентных, образованных людей, которые хотят обеспечить прогресс с помощью тех знаний, которые они получили. Сейчас огромное количество мало- и среднеобразованных специалистов и только единицы настоящих профессионалов. Единицы тех, кто постоянно учится, читает и готов работать день и ночь. Поэтому сегодня самое главное – создавать атмосферу для работы компетентных специалистов. Это не мо-

сковская проблема. Моды на образование никогда и не было, к сожалению.

**– Расскажите, как за последние годы изменился профессиональный стандарт в урологии?**

– Он не просто изменился, а претерпел коренные изменения. Когда мы говорим о понятии «профессиональный стандарт», важно дать ему не книжное, а реальное определение. Качество постдипломной подготовки уролога должно проходить стандартизацию. Наша группа под руководством вице-мэра Леонида Печатникова, руководителя Департамента здравоохранения Алексея Хрипуна и ректора МГМСУ, члена-корреспондента РАН, профессора Олега Янушевича стала инициатором программы «Московский врач». Безусловно, государственная аккредитация позволит обеспечить единый уровень образования. Сегодня огромное количество урологов прошли этот экзамен. Специалист должен понимать, что статус является большой ответственностью. Можно сказать, что каждый такой специалист – мое доверенное лицо. Московский врач должен понимать, что он имеет минимальное право на ошибку.

**– Как вы считаете, робот-ассистированная хирургия – это ответ вызову времени?**

– Сейчас пациент не такой, как раньше. На приеме у врача он говорит: сегодня – операция, завтра – дома, а послезавтра мне нужно сесть за руль. Поэтому робот-ассистированная хирургия является самым большим достижением хирургии за всю ее историю. Раньше это был наркоз, потом лапароскопия... Но сейчас возможности робот-ассистированной операции во многом превосходят лапароскопические

и открытые. Урология была первой областью, где начали проводить оперативные вмешательства с помощью робота-хирурга. Сегодня в Москве существует роботическая программа – Центр робот-ассистированной и реконструктивной урологии, Симуляционный центр Боткинской больницы, которые отвечают за подготовку специалистов.

Благодаря этому у пациентов появилась масса возможностей получить высокотехнологичную медицинскую помощь. Большинство урологических операций выполняются с применением робота «Да Винчи». Это американская машина. Надеемся, что скоро появится и отечественный робот, который будет более компактным и удобным для работы. Наша группа клиницистов совместно с профессором Сергеем Шептуновым уже начала выполнять с ее помощью операции на животных. Они будут продолжаться не менее года.

Нынешний опыт показал, что робот может служить 10 лет. Сейчас мы закончили проводить операции на одном из таких и используем его исключительно для обучающих целей.

**– Что бы вы посоветовали читателям?**

– Московская медицина признана одной из самых развивающихся в мире. Однако сегодня рак простаты обнаруживается у каждого 7-го мужчины, аденома предстательной железы – у всех мужчин, часто рак мочевого пузыря и почки, а также мочекаменная болезнь и недержание мочи у женщин... Сегодня необходима ранняя диагностика всех урологических заболеваний. И обращаться к врачу нужно своевременно. [MVC](#)

Ирина Слободян



**– Дмитрий Юрьевич, что сегодня представляет собой московская урология?**

– Когда меня пригласили стать главным урологом Москвы, я четко понимал задачу: нужно было сделать так, чтобы все специалисты, которые работают в амбулаторно-клиническом и стационарном звеньях в урологии, имели возможность постоянного самосовершенствования. Урологам в Южном Бутово, Мытищах, Центральном и других округах необходимо говорить на одном профессиональном языке. Уровень компетентности не должен иметь территориальных различий. Возможно ли это сделать за 1 или 3 года? Нет. Мы прекрасно понимаем, что базовое обучение специалиста вместе с ординатурой занимает 10 лет.

В связи с этим создана Московская урологическая школа, которая проводится каждые полгода, объединяя всех урологов столицы. Здесь специалисты получают бесплатные знания и самую современную информацию, в том числе наши методические рекомендации. Карточка московского уролога позволяет накапливать баллы, которые будут учитываться при трудоустройстве. Это первая инициатива, которая была выполнена. За 4 года существования Московской урологической школы мы обучили практически всех специалистов столицы. Сегодня все они находятся на одном базовом уровне и хотят усвоить больше новых знаний. Ежедневно я получаю по 10–15 писем от московских урологов. Их интересуют лазерная хирургия, клеточные технологии, образование и другие темы. 20–21 сентября Московская урологическая школа пройдет уже в седьмой раз. Впервые приглашены зарубежные докладчики. Мероприятие будет организовано в режиме модульного преподавания и на следующий год.

**– Недавно вас назначили доверенным лицом Сергея Собянина...**

– Да, это так. Конечно, назначение предусматривает большую работу и ответствен-

# 60 ЛЕТ – ВО БЛАГО МОСКВИЧЕЙ

## О больнице

История нашей больницы (бывшая ГКБ № 64) восходит к 1952 году, когда на нынешней улице Вавилова был заложен больничный городок, а в октябре 1958 года в терапевтическое отделение начали принимать первых пациентов. С прошлого года наша больница носит имя известного советского хирурга, ученого В. В. Виноградова.

Владимир Владимирович проработал в нашей больнице более 30 лет. Это уникальный человек – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургии медицинского факультета Университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы (ныне РУДН). Он одним из первых в нашей стране начал применять методы лапароскопии, а также операционную диагностику патологических изменений печени и желчных протоков. В начале 60-х годов прошлого века это была абсолютно

новая технология. Многие москвичи мечтали попасть на операцию именно к профессору Виноградову.

Впоследствии это направление легло в основу обучения целой плеяды хирургов. В. В. Виноградов стал родоначальником собственной хирургической школы. Его последователи сегодня работают почти в 100 странах мира. С 2000 года в память о Владимире Владимировиче на базе нашей больницы ежегодно проводятся «Виноградовские чтения», посвященные хирургии брюшной полости. Поэтому, когда встал вопрос о названии клиники, наш коллектив был единодушен во мнении: конечно, имени Виноградова! В этом году на территории больницы открыт памятник нашему выдающемуся коллеге. В медицине важна преемственность, и мы гордимся тем, что увековечили имя Виноградова в названии нашей больницы.



*В этом году городская клиническая больница имени В. В. Виноградова Департамента здравоохранения города Москвы отмечает 60-летие. О прошлом, настоящем и будущем одной из старейших московских клиник рассказала главный врач больницы, депутат Мосгордумы Ольга Викторовна Шарарова.*

## О современных тенденциях и кадрах

Сегодня ГКБ имени В. В. Виноградова – это огромный медицинский комплекс. За последние несколько лет благодаря модернизации столичного здравоохранения наша больница буквально преобразилась. На средства из городского бюджета было закуплено новое оборудование, проведено переоснащение отделений. Вкупе с огромным опытом врачей это позволяет нам оказывать самый широкий спектр лечебно-диагностической помощи.

Результативность и эффективность любой медицинской организации в значительной степени определяются кадровым потенциалом. У нас коллектив большой – около 1800 сотрудников. Практически все направления, которые есть в медицине, представлены в больнице. Здесь работают 61 кандидат и 14 докторов медицинских наук. Все мы одна команда. За плечами наших докторов и младшего медицинского персонала большой опыт, желание учиться. И это самое главное.



## О научной работе



На протяжении многих лет больница № 64 является клинической базой медицинских кафедр ведущих вузов страны: РУДН, Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова, Первого МГМУ имени И. М. Сеченова. У нас работают университетские клиники, созданные в рамках сотрудничества с кафедрами этих вузов.

Университетская клиника травматологии и ортопедии объединила научный и клинический потенциалы кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии РНИМУ им. Н. И. Пирогова и травматологического отделения больницы. Ее возглавляет известный специалист в этой области профессор, д. м. н. А. Б. Бут-Гусаим. Основным науч-

но-практическим направлением университетской клиники внутренних болезней и кардиологии в сотрудничестве с кафедрой кардиологии, внутренних болезней и клинической фармакологии РУДН, которую возглавляет профессор, д. м. н. Ж. Д. Кабалава, является создание Центра сердечной недостаточности, где проводится экспертная оценка совершенствования оказания медицинской помощи. Кроме того, разрабатываются регистры пациентов терапевтического профиля с хронической болезнью почек, хронической сердечной недостаточностью, декомпенсацией сердечной недостаточности.

В целом ГКБ имени В. В. Виноградова является научно-клинической базой 32 вузовских медицинских кафедр.

## О лечении и пациентах

Больница располагает всем необходимым для выполнения сложнейших оперативных вмешательств, в том числе стентирования коронарных артерий, проведения баллонной ангиопластики. Рутинными стали операции по эндопротезированию коленных и тазобедренных суставов, артроскопические операции. Еще 2–3 года назад такие вмешательства проводили только в крупных федеральных клиниках, а сегодня это стало возможным в обычной городской больнице. Ежегодно здесь проводится более 400 операций по эндопротезированию крупных суставов (в том числе тазобедренных, коленных, плечевых), и этой методикой владеет каждый наш врач-травматолог. Все это позволило снизить инвалидизацию и летальность, особенно среди пожилых пациентов. Уникальные операции проводятся при лечении урологических и гинекологических заболеваний.

Особое место в больнице занимает отделение по оказанию медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, сосудистыми заболеваниями головного мозга, внутримозговыми кровоизлияниями и другими заболеваниями нервной системы. 8-й корпус больницы полностью отдан под неврологию, там проходят лечение ежедневно около 150 пациентов. Недавно мы открыли отделение нейрореабилитации на 15 коек. Опыт показывает, что те пациенты, которые начинают восстановление сразу после сосудистой катастрофы, еще на этапе реанимации, быстрее восстанавливают функции своего организма и возвращаются к обычному образу жизни. Каждому из них врачи подбирают индивидуальную программу реабилитации, которая корректируется в зависимости от результатов лечения.

В структуру нашей больницы входит родильный дом № 4 и более 10 женских консультаций. В роддоме проходит около 6 % всех родов города Москвы – ежегодно в нем появляются на свет свыше 9 тысяч новорожденных.

Мы одними из первых в городе стали развивать телемедицинские технологии. Сегодня направление телемедицинских приемов стало популярным сервисом медучреждения. Дистанционные взаимоотношения позволяют больному быть на постоянной связи с лечащим врачом, контролировать ход лечения. Но мы продолжаем расти и развиваться. Полным ходом идет строительство клиничко-диагностического центра на улице Вавилова и неонатального корпуса на улице Новаторов. Думаю, что уже через год сможем позвать вас на новоселье.



## О юбилее

В рамках празднования юбилея мы подготовили и провели ряд мероприятий для жителей ЮЗАО Москвы. В течение августа по субботам были проведены Дни здоровья в муниципальных округах Котловка, Черемушки и Обручевский, а также медицинские встречи в московских дворах. Москвичи смогли пообщаться со специалистами больницы, получить консультации терапевта, кардиолога, невролога, измерить артериальное давление и уровень сахара в крови. Для уточнения диагно-

стики некоторые пациенты получили телемедицинские консультации, также велась онлайн-запись на прием к врачам.

**30 августа в Большом зале Российской академии наук состоится научно-практическая конференция «Мультидисциплинарный подход в решении сложных клинических задач в многопрофильном стационаре».** Программа этого мероприятия разрабатывалась нами совместно с сотрудниками клинических кафедр РУДН,

главными внештатными специалистами ДЗМ, а также при участии зарубежных коллег из Южной Кореи.

Современная медицина ориентирована на пациента. С учетом этой стратегии мы и формировали программу нашей конференции. Главная задача – донести до коллег «живой» клинический опыт работы в мультидисциплинарной команде. Надеюсь, что этот материал будет полезен участникам конференции, и они смогут почерпнуть для себя что-то новое в профессиональном аспекте. **ММС**





## ЗДОРОВЬЕ ВНЕ ВРЕМЕНИ

Хирурги ГКБ имени В. В. Вересаева выполнили сложную лапароскопическую операцию пациенту в возрасте почти 90 лет.

В больницу Вересаева скорая доставила 88-летнего пациента с подозрением на ущемленную правостороннюю паховую грыжу. После дообследования в стационаре и кратковременной предоперационной подготовки больной срочно был отправлен в операционный блок. Несмотря на преклонный возраст, наличие сопутствующих заболеваний, врачебным консилиумом было принято решение выполнить малоинвазивное оперативное вмешательство. Такая методика при вы-

**Применение малоинвазивной технологии позволило значительно сократить послеоперационное восстановление пациента**

полнении значительно сложнее открытой полостной операции и требует высочайшего мастерства хирурга, но пациенты после нее быстрее восстанавливаются.

Врачебной бригадой во главе с доктором медицинских наук, врачом-хирургом 18-го хирургического отделения Омаром Халидовичем Халидовым пациенту под общим наркозом была выполнена диагностическая лапароскопия, которая подтвердила предварительный диагноз – «ущемленная правосторонняя паховая грыжа с признаками тонкокишечной непроходимости». В грыжевые ворота была втянута петля тонкой кишки. Тонкая кишка выше ущемления была расширена в два раза, что явно свидетельствовало о непроходимости.

Затем в брюшную полость были введены два порта с манипуляционными инструментами. Произведено рассече-

ние ущемляющегося кольца, и петля тонкой кишки освобождена. Кишка была темно-синюшного цвета с единичной перистальтикой и заметными следами сдавления. Без экстренного оперативного вмешательства такое состояние грозило некрозом, перфорацией кишки с последующим вытеканием ее содержимого в брюшную полость и перитонитом.

После низведения кишки в брюшную полость и ее отогревания цвет кишечника начал приобретать розовую окраску, появилась активная перистальтика. Затем была выполнена пластика пахового канала полипропиленовой сеткой. Послеоперационный период протекал гладко, и пациент на 5-е сутки был выписан домой в удовлетворительном состоянии.

«Лапароскопические технологии в оперативном лечении больных пожилого и старческого возраста с сопутствующими

**Лапароскопические технологии в хирургическом лечении пожилых больных являются альтернативой традиционным оперативным вмешательствам**

заболеваниями являются альтернативой традиционным оперативным вмешательствам и имеют преимущество в плане восстановления в послеоперационном периоде», – прокомментировал Омар Халидов.

Применение малоинвазивной технологии позволило значительно сократить послеоперационное восстановление пациента преклонного возраста и улучшить его качество жизни в дальнейшем, уверены врачи. Примечательно, что такая методика для лечения пациента старческого возраста с сопутствующими заболеваниями в больнице Вересаева была применена впервые. **MMC**



# КОВАРНЫЕ РАСТЕНИЯ

Ожоги от растений в летне-осенний период случаются довольно часто. Как правило, опасные сорняки преследуют дачников и любителей загородного отдыха. Коварный нрав луговых трав подтверждает специалист МНПЦ дерматовенерологии и косметологии ДЗМ Армен Барсегян.



Вещества, содержащиеся в ядовитых растениях, представляют собой существенную потенциальную опасность для организма человека. Механизм воздействия имеет внутреннюю (отравление) и внешнюю (ожог) природу. По словам эксперта, последствия могут проявляться в виде слабости, головной боли, головокружения, першения в горле, рвоты,

диареи, в особо тяжелых случаях может наступить паралич и даже летальный исход.

Ядовитые вещества, попавшие на кожу, в сотни раз усиливают действие солнечных лучей, и, если в такой период человек находится на солнце, площадь ожога увеличивается, и появляются волдыри. «Фитодерматит – это воспаление кожи, которое вызвано химическими веществами, связанными с растениями. Заболевание может быть вызвано воздействием ядовитой пыльцы или сока, выделяемого стеблями и листьями. Поражения кожи обычно наблюдаются после ходьбы босиком среди высокой травы или отдыха на лугу», – пояснил врач высшей категории, к. м. н. Армен Барсегян.

К симптомам фитодерматита могут присоединиться аллергический конъюнктивит и ринит, бронхоспастический синдром, аллергический бронхит, токсидермия. В группу риска попадают люди, склонные к аллергическим заболеваниям, таким как бронхиальная астма, атопический дерматит, поллиноз, аллергический ринит, они более подвержены возникновению фитодерматита, который обусловлен сенсibilизацией организма при неоднократном воздействии на кожу выделяемых растениями веществ.

«Некоторые вещества растений являются фотосенсибилизаторами. При фотосенсибилизирующем действии происходит попадание на кожу частиц растений, которые провоцируют аллергическое состояние, повышающее чувствительность организма к ультрафиолетовому излучению. В результате этого происходит значительное усугубление имеющихся аллергических проявлений на коже», – рассказал Армен Барсегян.

Высыпания появляются, как правило, через некоторое время после контакта с растением, сопровождаясь сильным зудом и жжением; образовавшиеся расчесы приводят к вторичному инфицированию. Поражение кожи возникает на местах контакта с травой, обычно на ягодицах, животе, наружной и боковой поверхностях бедер, в области коленных суставов. У некоторых больных возможно распространение поражения за счет переноса токсического вещества пальцами, одеждой.

«Продолжительность болезни обычно 7–8 дней, на несколько лет остается пигментация. Фитодерматит может выглядеть как ограниченный участок покраснения кожи, отдельные эритематозные пятна, волдыри, небольшие или крупные пузырьки. Иногда поражение кожи похоже на ожог, который вызывает попадание химического вещества. Существует редкая форма фитодерматита, при котором на коже образуются язвы и эрозии, а поражение кожи имеет некротический характер», – комментирует специалист.

Иногда после исчезновения элементов оставляют гиперпигментацию, а некротические поражения – даже рубцы. Если аллергены проникают под кожу в организм, то к фитодерматиту присоединяется ринит, аллергический конъюнктивит, токсикодермия и другие аллергические заболевания. **МММС**



## ТОП-5 ОПАСНЫХ РАСТЕНИЙ



### ЯСЕНЕЦ, ИЛИ НЕОПАЛИМАЯ КУПИНА

В жару небольшие кустики ясенеца выделяют такое количество эфирного масла, что оно образует вокруг растения облачко, которое при малейшей искре вспыхивает и мгновенно сгорает, оставляя куст неповрежденным. В отличие от борщевика и пастернака ясенец вызывает ожоги в любую погоду при непосредственном контакте с растением.



### КРАПИВА

Волосок крапивы напоминает медицинскую ампулу, установленную в «подстаканник» из медицинских клеток. Сама ампула – очень крупная клетка (волосок виден невооруженным глазом), у которой тонкий верхний конец пропитан солями кремния. При малейшем прикосновении круглая головка волоска обламывается, и острые края прокалывают кожу, при этом из клетки в ранку попадает все ее содержимое. Так срабатывает крапивный «одноразовый шприц».



### РУТА ДУШИСТАЯ

К руте чувствительны лишь 10–15 % населения, прежде всего люди со светлой кожей, и особенно с рыжими волосами. Все ядовитые растения могут вызывать не только ожоги, но и аллергические сыпи, а также раздражения, которые особенно часто появляются при контакте с сильно опущенными растениями.



### БОРЩЕВИК СОСНОВСКОГО

В солнечную погоду при любом соприкосновении с ним появляется ожог в виде красной полосы или пятна, нередко повторяющего форму листа. На пораженных участках возникает ожог второй степени (пузыри, заполненные жидкостью).



### ПАСТЕРНАК ПОСЕВНОЙ

Оказавшись на лугу, обратите внимание на светлую, желтоватую, почти салатную зелень некоторых зонтичных – это и есть пастернак. Цветки у него невзрачные и того же цвета, что и все растения. Листья перистые, с крупными зубчиками по краю долей.

## ТОП-3

рекомендаций специалистов МНПЦ дерматовенерологии и косметологии ДЗМ

### ПРИЧИНЫ ВОСПАЛЕНИЙ

Воздействие на кожу внешних факторов

Нарушение функций нервной, эндокринной систем

Заболевания внутренних органов

Нарушение обмена веществ

### ПРИЗНАКИ ДЕРМАТИТА

Выраженная краснота

Отечность

Зуд и жжение

Образование пузырей и шелушение

Образование струпа

### ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ФИТОДЕРМАТИТ

Рекомендуется обязательная консультация врача-дерматолога

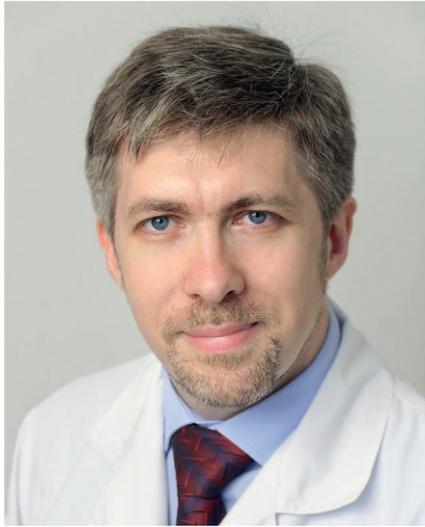
Полное исключение контакта с растениями, которые способны вызвать аллергию

В период активного роста или цветения растений следует заблаговременно принимать антигистаминные препараты

Регулярно принимать витаминно-минеральные комплексы

# ЧЕЛОВЕК С ИСТОРИЕЙ

Об истории семьи рассказал Дмитрий Владимирович Буренчев, руководитель службы лучевой диагностики ГКБ имени А. К. Ерамишанцева, профессор, доктор медицинских наук.



На первой фотографии три брата, Владимир, Сергей, Петр Юркевичи. Старший, Владимир Иванович, – кораблестроитель, известный прежде всего как конструктор лайнера «Нормандия», Сергей и Петр – врачи, окончили медицинский факультет МГУ в 1914 и 1915 гг. соответственно. Когда началась Первая мировая война, Сергей Иванович Юркевич (мой прадед) служил на Западном фронте, в госпитале под Минском. Дома его ждала жена с годовалой дочкой, и разлука была тягостна для всей семьи. Но страна переживала потрясения, судьбы людей неизбежно формировались в их русле. Не успев вернуться в родной дом, Сергей Юркевич в качестве военного врача оказывается на фронтах Гражданской войны.

И вот наконец демобилизация. В 1919 г. он получает назначение в городе Богослове Ярославской области. В составе добровольческого отряда Сергей героически сражается с эпидемией сыпного тифа. И вот, когда вспышка уже была погашена, он по каким-то роковым причинам задерживается в госпитале, куда внезапно поступает большое коли-

чество беженцев из Средней Азии. Единственный врач в госпитале, от усталости и бессонных ночей он теряет бдительность и сам заражается. Сыпной тиф у Сергея Ивановича развился в очень тяжелой форме и стал причиной его скорой смерти. У Сергея остались жена и две маленькие дочери: 5-летняя Марьяна и годовалая Наташа.

Наталья Сергеевна идет по стопам отца и становится вирусологом, работает с особо опасными инфекциями. Во время Второй мировой войны с маленьким ребенком на руках она оказывается в эвакуации, однако по возвращении домой продолжает трудиться на любимой работе. Вскоре она с мужем переезжает в Саратов, где продолжает изучение особо опасных инфекций и участвует в разработке вакцин. У Натальи Сергеевны трое детей. Две дочери, старшая Татьяна и младшая Екатерина, оканчивают Саратовский медицинский институт и становятся врачами. Сын Александр становится биохимиком.

Младшая дочь, Екатерина Александровна, будучи акушером-гинекологом, вместе со своим мужем врачом-терапевтом Владимиром Вениаминовичем Буренчевым по окончании института получают распределение в Пермскую область, где начинают свою медицинскую карьеру. Начиная как молодые специ-

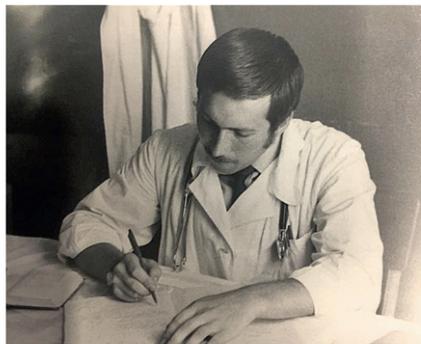
алисты, в последующем занимали руководящие должности в стационаре и поликлинике. Выйдя на пенсию и переехав в город Моршанск, они не оставили своего призвания и по-прежнему работают врачами.

На одной из фотографий душевных посиделок на работе Екатерина Александровна запечатлена, будучи беременна младшим сыном. Старший сын четы Буренчевых – Дмитрий Владимирович Буренчев – стал врачом уже в 4-м поколении! Сегодня он является заведующим отделением рентгенодиагностических и радиоизотопных методов исследований ГКБ им. А. К. Ерамишанцева, а также главным научным сотрудником НПЦ Медицинской радиологии ДЗМ.

На вопрос, что определило его выбор, он с улыбкой замечает, что вряд ли это могло случиться как-то иначе. Ведь все его детство он был окружен врачами. Кроме тех, кого мы уже упомянули, была целая плеяда врачей по отцовской линии. Мама Владимира Вениаминовича, Татьяна Васильевна Буренчева, в послевоенные годы стала педиатром и проработала в городе Моршанске более 60 лет. Даже когда она уже была на пенсии, в глубоко почтенном возрасте, ее часто просили прийти к заболевшему ребенку. Все ее три сына тоже стали врачами. Так что, как говорит Дмитрий Владимирович, врачебное окружение его детства и юности было очень плотным.

Похоже, что история на этом не заканчивается. Дмитрий Владимирович Буренчев создал врачебную семью с Оксаной Игоревной. Их дети, пока школьники, мечтают продолжить семейную традицию. Так что наше повествование заканчивается не точкой, а многообещающим многоточием. **ММС**

Татьяна Бондаренко



## Календарь событий 2018 г.

27 августа с 09:00	<b>День открытых дверей</b> Адрес: МНПЦ борьбы с туберкулезом, ул. Докукина, д. 18.
27 августа с 13:00	<b>Школа для будущих матерей</b> Адрес: ГКБ им. В. В. Вересаева, женская консультация № 2, Дмитровское шоссе, д. 135, корп. 1, конференц-зал.
28 августа с 11:00	<b>Лекция «Рак матки»</b> Адрес: ГКБ № 13, филиал «Южнопортовый», ул. Трофимова, д. 26, стр. 8, отделение медицинской профилактики, 2-й этаж.
28 августа с 12:30	<b>Школа для будущих мам. День открытых дверей в роддоме № 29</b> Адрес: ГКБ им. Н. Э. Баумана, роддом № 29, Госпитальная площадь, д. 2, стр. 29.
29 августа с 13:00	<b>День открытых дверей. Консультация на тему «Одышка. Дифференциальная диагностика»</b> Адрес: ГКБ № 51, ул. Алябьева, д. 7/33, корп. 2, 5-й этаж, терапевтическое отделение.
29 августа с 14:00	<b>Школа для будущих мам. Темы лекций: «Грудное вскармливание», «Гигиена женщины в послеродовом периоде», «Уход за новорожденным»</b> Адрес: ГКБ № 24, филиал Перинатальный центр, женская консультация № 2, ул. Расковой, д. 16/26, корп. 2.
30 августа с 14:00	<b>Научно-практическая конференция «Мультидисциплинарный подход в решении сложных клинических задач в многопрофильном стационаре»</b> Адрес: Ленинский проспект, д. 32а (Большой зал Российской академии наук).
30 августа с 15:00	<b>Школа инсульта</b> Адрес: Госпиталь для ветеранов войн № 3, ул. Стартовая, д. 4, конференц-зал, 4-й этаж, основной корпус.
30 августа с 15:00	<b>Лечебная гимнастика на свежем воздухе</b> Врач-реабилитолог проводит занятие на улице, на котором показывает основные упражнения для разминки суставов и связок. Адрес: ГКБ № 4, ул. Павловская, д. 25, корп. 1 (на улице перед входом в корпус).
31 августа с 13:00	<b>День открытых дверей в гинекологическом отделении</b> Адрес: ГКБ № 51, ул. Алябьева, д. 7/33, корп. 2, 5-й этаж, гинекологическое отделение.
31 августа с 14:00	<b>Школа для будущих мам. В рамках дня открытых дверей состоится экскурсия по роддому № 25</b> Адрес: ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова, роддом № 25, ул. Фотиевой, д. 6, конференц-зал.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

### Председатель

Леонид Михайлович Печатников, заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития

### Редакционный совет

Амплеева Т. В., Андреева Е. Е., Анциферов М. Б., Арутюнов Г. П., Бордин Д. С., Богородская Е. М., Брюн Е. А., Васильева Е. Ю., Дубров В. Э., Жилиев Е. В., Зеленский В. А., Колтунов И. Е., Конопляников А. Г., Курносова Т. И., Крюков А. И., Мазус А. И., Мантурова Н. Е., Мухтасарова Т. Р., Назарова И. А., Никонов Е. Л., Нурмухаметова Е. А., Орджоникидзе З. Г., Орехов О. О., Плутницкий А. Н., Погонин А. В., Потеев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Хатяков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутия М. Ш., Шабунин А. В., Шамалов Н. А.

### Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

### Заместитель главного редактора

Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов

### Редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. 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: отдел управления коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Степанова, Ирина Слободян, Алла Зайцева. Корректор: Ольга Михайлова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

