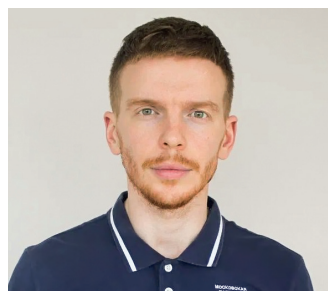




Как сохранить здоровье в офисе

О физической активности и правильном питании офисных сотрудников – врач общей практики Кирилл Глибо.

<< **СТР. 6**



Бактерии не пройдут

О правилах назначения и приёма антибиотиков – клинический фармаколог Евгений Никитин.

<< **СТР. 7**



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



РОЛЬ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Цифровизация – ключевой тренд столичного здравоохранения

Мэр Москвы Сергей Собянин на панельной дискуссии форума инновационных финансовых технологий Finopolis рассказал о том, как искусственный интеллект внедрён в жизнь города. Одна из самых востребованных отраслей применения – здравоохранение: «В перспективе будет цифровой двойник человека, когда мы будем диагностировать не по обострению каких-то болезней, а прогнозировать их появление и заниматься их профилактикой на основе массива данных и понимания развития тех или иных медицинских процессов. Это уже не фантастика, это ближайшее будущее. И это, конечно, одно из направлений повышения качества медицины и у нас, и во всём мире. И наша задача – не отставать от всего мира, а идти, может быть, даже впереди», – сказал Сергей Собянин. Подробнее о применении искусственного интеллекта в здравоохранении – в материале газеты. << **СТР. 3**

Больница святого Владимира



фото: mos.ru

На территории Детской городской клинической больницы святого Владимира в районе Сокольники строится новый многопрофильный комплекс. «Корпус рассчитан на 570оек. Организуем здесь свою вертолётную площадку – она позволит оперативно принимать экстренных пациентов. Поставим почти 1,5 тыс. единиц медицинского оборудования», – сообщил в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. В больнице будет 14 операционных, кроме того, откроется центр гравитационной хирургии крови и гемодиализа и отделение интенсивной терапии для новорождённых. Сейчас новый комплекс готов на 44%. Сергей Собянин назвал Детскую городскую клиническую больницу святого Владимира одним из приоритетных по строительству медицинских объектов.

Дежурные врачи женских консультаций



фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала, что в столичных женских консультациях начали работать дежурные врачи: «Москва уделяет большое внимание развитию акушерско-гинекологической службы. Наша глобальная цель – повысить качество медицинского обслуживания и укрепить репродуктивное здоровье жительниц столицы. Мы расширяем возможности получения помощи в женских консультациях – теперь в них организована работа кабинетов дежурных врачей. Благодаря этому женщины могут получать квалифицированную помощь непосредственно в день обращения и без предварительной записи, если у них возникла потребность в срочной консультации. При необходимости дежурный врач может направить пациентку на все необходимые исследования или госпитализацию». Специалисты уже принимают в 50 женских консультациях. К концу года дежурные врачи будут работать в 70 медицинских организациях. Там, где их нет, помощь без предварительной записи оказывают заведующие.

Лёгочная гипертензия: не упустить время

На базе Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова начал работать Центр лёгочной гипертензии. Специалисты оказывают диагностическую и лечебную помощь, используя передовые технологии.

Лёгочная гипертензия – довольно редкая многофакторная патология, характеризующаяся прогрессирующим повышением давления в лёгочной артерии. Это происходит из-за сужения стенок артерий, ведущих от сердца к лёгким.

На начальных стадиях болезнь проявляется в основном усталостью, слабостью и одышкой. С такими симптомами люди не спешат обращаться к врачам. В большинстве случаев заболевание выявляют, когда у пациента развивается сердечная

недостаточность, а изменения в работе сердца становятся критическими. Однако если вовремя поставить диагноз и начать лечение, с болезнью можно справиться и эффективно держать её под контролем.

<< **СТР. 4**

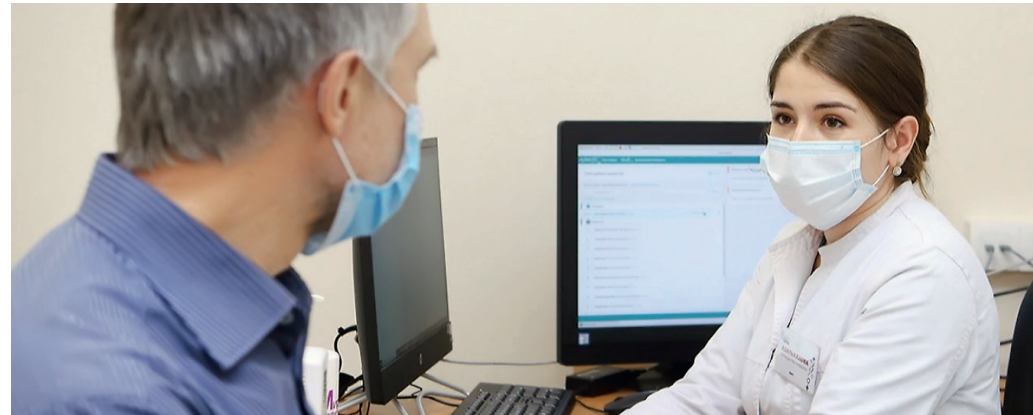


фото: Руслана Игамбердиева/НИИОЗММ

▲ В рентген-операционной ГКБ имени Н. И. Пирогова

Сервис постановки заключительного диагноза

Во взрослых поликлиниках столицы заработал новый сервис на базе искусственного интеллекта (ИИ).



Задача цифрового ассистента – помочь терапевтам и врачам общей практики в постановке заключительного диагноза на основе данных электронной медкарты пациента за последние два года, подстраховать врача и предложить ему второе мнение.

«Во всех взрослых поликлиниках Москвы заработал новый модуль системы

поддержки принятия врачебных решений. Это сервис на основе искусственного интеллекта, который помогает медикам поставить заключительный диагноз, анализируя данные электронной медкарты. Таким образом, мы перешли на следующий этап внедрения умных алгоритмов: ИИ не только анализирует текущие данные о здоровье – жалобы

на самочувствие и свежие результаты анализов, – но и оценивает ретроспективную информацию – протоколы осмотров, лабораторные и инструментальные исследования за последние два года. Всё это позволяет максимально точно поставить диагноз», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Новый модуль системы подключается, когда во время заполнения протокола осмотра в Единой медицинской информационно-аналитической системе терапевт принимает решение поставить пациенту окончательный диагноз. Цифровой ассистент параллельно анализирует данные текущего протокола и текстовые данные электронной медкарты и тоже формирует заключение. Если результаты не совпадают, система сигнализирует об этом. Терапевт может ознакомиться с диагнозом, поставленным цифровым ассистентом, согласиться с ним или поставить собственный. При этом окончательное решение всегда принимает врач.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

Счастье материнства

Женщина с травмой позвоночника стала матерью в родильном доме № 1 в Городской клинической больнице имени Ф. И. Иноземцева.

Пациентка получила инвалидность в 2004 году. Из-за травмы позвоночника она передвигалась в инвалидном кресле.

В этом году москвичка встала на учёт в женскую консультацию на 12-й неделе беременности. Это оптимальный ранний срок, который позволяет вовремя спрогнозировать, оценить и предупредить риски для будущей мамы и плода. Врачи вели пациентку с учётом особенностей её состояния, связанного с последствиями тяжёлой травмы. Непрерывно корректировали повышенное артериальное давление, контролировали функцию почек. Беременность была успешно пролонгирована до доношенного срока.

Решение о способе родоразрешения с учётом особенностей состояния пациентки принимала мультидисциплинарная команда врачей – акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов и нейрохирургов. Для безопасности матери и ребёнка было принято решение о проведении кесарева сечения. Операция прошла успешно. Благодаря мультидисциплинарному подходу, слаженной работе врачей, современному оборудованию экспертного класса и возможностям акушерско-гинекологической помощи города на свет появилась совершенно здоровая девочка весом в 2 590 г.

«Уже на четвёртые сутки мы смогли выписать молодую маму домой. К счастью, сегодня возможности современной медицины Москвы могут подарить счастье материнства женщинам даже с ограниченными физическими возможностями. Если раньше вынашивание в ряде случаев было невозможным, сегодня у женщины гораздо больше шансов стать счастливой матерью. Травма не является препятствием для этого, однако важно понимать, что беременность может быть осложнённой и требует индивидуального подхода к её ведению. Поэтому необходимо заранее планировать беременность, своевременно вставать на учёт в женскую консультацию и соблюдать рекомендации лечащего врача», – сообщила на mosgorzdrav.ru и. о. заместителя главного врача по акушерской и гинекологической помощи Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Ирина Будник.

Женщина и её дочка чувствуют себя хорошо. В первые дни после кесарева сечения медицинский персонал роддома обучил молодую маму всем азам ухода за новорождённым.

Клинические исследования в Москве

В столице проводится более 50 клинических исследований лекарственных препаратов по 14 терапевтическим областям.

Фармацевтические компании, которые проводят или планируют проводить исследования на базе городских медицинских организаций, получают организационную и финансовую поддержку от Правительства Москвы.

«Наша задача – обеспечивать горожан всеми необходимыми лекарствами, что особенно важно в условиях санкционного давления. Поэтому год назад мы запустили программу поддержки проведения клинических исследований препаратов на базе наших учреждений. У нас есть всё для этого: в городе сформирована экосистема для проведения клинических исследований лекарственных препаратов с единым центром коммуникации – Московским центром инновационных технологий в здравоохранении, который при обращении фармкомпаний помогает с доступом ко всей столичной медицинской инфраструктуре. Сегодня из всех исследований 1–4 фазы, которые проводятся в России, 57 % проводятся

в Москве. Для сравнения, в 2022 году до начала программы поддержки эта цифра составляла всего 42 %, – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Вице-мэр добавила, что в столице проходят исследования оригинальных инновационных лекарственных препаратов для лечения онкологических, гематологических, ревматологических заболеваний и патологий иммунной системы.

За год действия программы поддержки в проведении исследований приняли участие около 30 исследовательских команд.

«Они работают на базе ведущих медицинских организаций Москвы: крупнейших многопрофильных и специализированных стационаров Москвы, городских поликлиник. Наша единая цифровая платформа здравоохранения позволила нам существенно увеличить набор пациентов в проводимых исследованиях и, как следствие, сократить сроки их проведения.



Фото: mos.ru

В таких терапевтических областях, как инфекционные, ревматологические, онкологические, гематологические, эндокринологические и отдельные редкие заболевания, увеличение набора составило более 50 %, – рассказала Анастасия Ракова.

Информация о возможностях проведения исследований на базе московских медучреждений и организационной поддержке собрана на сайте Департамента здравоохранения города Москвы.



Рейтинг онкологических стационаров

В Москве сформирован публичный рейтинг якорных онкологических стационаров за январь-сентябрь 2023 года.

В основе составления рейтинга лежат две составляющих: медицинские показатели и отзывы пациентов. По итогам девяти месяцев лидерство сохраняет Городская клиническая онкологическая больница № 1. Об этом сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Открытый рейтинг даёт клиникам и их специалистам дополнительную мотивацию развития, а пациентам – постоянное улучшение качества помощи, результатов лечения, комфорта, непрерывности и открытости лечебно-диагностического процесса. Это особенно важно в столичном ценностно-ориентированном взаимодействии онкологических



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

учреждений с пациентами. На первом месте рейтинга по итогам девяти месяцев этого года находится Городская клиническая онкологическая больница № 1, как и по итогам первого полугодия. Рейтинг также даёт возможность проследить разные показатели в динамике. Например, существенно сократились сроки ожидания начала лечения, быстрее начал проводиться врачебный консилиум, а показатели по отсутствию осложнений после операций стабильно остаются на уровне 98 и 100 %.

Обновлённый рейтинг размещён на сайте Департамента здравоохранения города Москвы.



СЕРГЕЙ СОБЯНИН: «ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЛУЧЕВОЙ СЛУЖБЫ – ХОРОШИЙ ПРИМЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ДОСТИЖЕНИЙ НАУКИ»

В столице активно модернизируется служба лучевой диагностики. Искусственный интеллект успешно применяется врачами для ускорения расшифровки медицинских изображений. Мэр Москвы Сергей Собянин в личном блоге рассказал о том, что в столице сделано в области развития высоких технологий.



▲ Сергей Собянин

Сосредоточение компетенций

В 2020 году начал работу Московский референс-центр, в котором сосредоточились компетенции городской службы лучевой диагностики.

«От разобщённых рентгенологов в отдельных поликлиниках, которые смотрели небольшое количество снимков, мы пришли к созданию мощного центра, сконцентрировавшего профессионалов с высоким уровнем компетенции, имеющих возможность всегда получить второе мнение. Впервые под одной крышей были собраны лучшие врачи-рентгенологи и разработаны единые стандарты и протоколы лучевой диагностики», – сообщил Сергей Собянин.

Централизация положительно сказалась на скорости и качестве исследований. Ежедневно в референс-центре обрабатывается свыше 100 тыс. снимков. Такого объёма удалось достичь в частности благодаря применению современных сервисов. Например, голосовой ввод заключений позволил сократить время описания снимков более чем на 20 %.

Ещё один помощник рентгенологов – сервисы компьютерного зрения. Отечественная технология начала разрабатываться в 2018–2019 годах. Сергей Собянин подчеркнул, что пандемия COVID-19 поспособствовала ускорению совершенствования сервисов компьютерного зрения: «Массовая и, главное, успешная диагностика ковидной пневмонии сняла множество страхов и опасений относительно использования искусственного интеллекта. Нам осталось только масштабировать этот успех. Мы с нуля создали рынок отечественных ИИ-решений. И особым предметом

▲ Сервисы ускоряют анализ рентгенологических снимков



▲ Во всех больницах столицы установлено цифровое оборудование

Искусственный интеллект, применяемый в медицине, уже выходит на новый уровень.

гордости является то, что разработчики алгоритмов – в основном российские компании, развитие которых поддерживает Москва».

Искусственный интеллект работает в сотни раз быстрее человека, он не устаёт и не теряет из-за этого внимание. На сегодняшний день в распоряжении столичных рентгенологов более 50 сервисов. Искусственный интеллект анализирует 90 % флюорографий, 75 % КТ грудной клетки, 67 % КТ головного мозга, 55 % рентгенографий органов грудной клетки. Он умеет распознавать признаки более чем 20 заболеваний, среди которых пневмония, рак лёгкого и молочной железы, ишемическая болезнь сердца, остеопороз, гидроторакс.

Москва стала первым городом в России, в котором сервисы компьютерного зрения вошли в тариф ОМС. Искусственный интеллект обрабатывает снимки маммографии и помогает выявлять рак молочной железы.

Эволюция решений

Искусственный интеллект, применяемый в медицине, уже выходит на новый уровень. В стадии разработки, тестирования и практического внедрения находятся комплексные сервисы, которые умеют распознавать на одном снимке признаки сразу нескольких патологий, даже те, которые изначально не были целью обследования. Рентгенологи уже активно применяют шесть таких комплексов, которые выявляют на компьютерной томограмме грудной клетки до 10 патологий, а на КТ органов брюшной полости – 6 патологий.

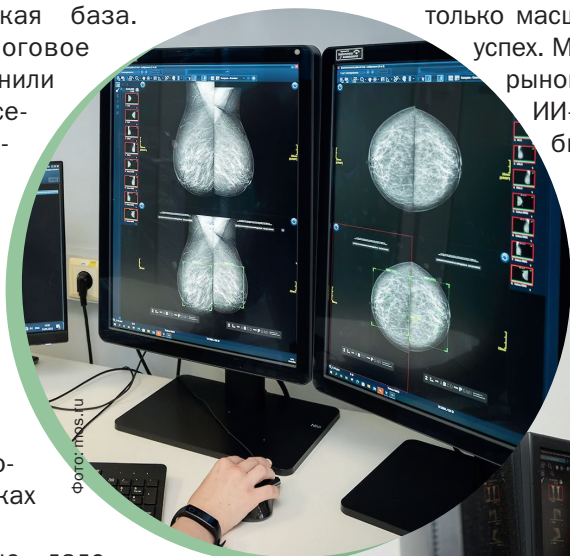
Помимо этого, в столице тестируется новая модель работы компьютерного зрения. Это автономный анализ отдельных видов двухмерных снимков, где на профилактических исследованиях не обнаружено ни малейших признаков патологии. Такому сервису не требуется участие человека. Внедрение новой модели радикально изменит процесс описания снимков, направив внимание врача на более сложные исследования.

«Цифровая трансформация лучевой службы – хороший пример использования современных достижений науки для улучшения качества медицинской помощи москвичам. И одновременно это пример обеспечения технологического суверенитета нашей страны», – подвёл итог Сергей Собянин.

В начале была техника

Модернизация службы лучевой диагностики стартовала в 2019 году. Сначала была обновлена и дооснащена материально-техническая база. Устаревшее аналоговое оборудование заменили на цифровое. На сегодняшний день более 90 % аппаратов для проведения лучевой диагностики подключены к Единому радиологическому информационному сервису (ЕРИС ЕМИАС). Это более 2,3 тыс. единиц техники в стационарах и поликлиниках города.

Переоборудование дало беспрецедентные возможности для организации единой облачной системы передачи и хранения информации, в которую интегрирована не только аппаратура, но и рабочие места рентген-лаборантов и врачей-рентгенологов. В ЕРИС ЕМИАС уже загружено около 32,5 млн исследований, в том числе КТ, МРТ, флюорограммы, маммограммы и т. д. Объём этой информации – 3,8 петабайт.



▲ Продолжается работа над обучением новых сервисов искусственного интеллекта



ЛЁГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ: НЕ УПУСТИТЬ ВРЕМЯ

<< СТР. 1

Лёгочная гипертензия – синдром, связанный с группой разных по своей природе заболеваний. Это тяжёлая прогрессирующая болезнь затрагивает сразу и сердце, и лёгкие. При ней давление в лёгочной артерии превышает норму, вследствие чего сердце вынуждено работать интенсивнее, чтобы перекачивать кровь через лёгкие. Постепенно это приводит к ослаблению сердечной мышцы и развитию сердечной недостаточности.

Существует классификация лёгочной гипертензии. Самая большая группа – больные, страдающие болезнями сердца и лёгких. Но это далеко не весь перечень патологий. Среди других причин, вызывающих данный синдром, различные системные заболевания, ВИЧ-инфекция, тромбоэмболия лёгочной артерии и другие. Болезнь развивается медленно, но неуклонно, и дальнейший прогноз напрямую зависит от того, насколько вовремя был установлен диагноз и начато лечение.

Экспертный центр

В Первой градской больнице диагностики и лечением лёгочной гипертензии занимаются на экспертном уровне. В регистре, который в течение семи лет ведут врачи больницы совместно со специалистами кафедры факультетской терапии РНИМУ имени Н. И. Пирогова, более 200 таких больных.

В октябре этого года на базе больницы был создан центр лёгочной гипертензии. «Это наша давняя мечта. Ведь такие пациенты нуждаются не только в достаточно сложной (в том числе инвазивной) диагностике и специфической лекарственной терапии, но и динамическом диспансерном наблюдении. Медицинская помощь в центре оказывается как амбулаторно, так и в стационаре. Пациенты наблюдаются в консультативно-диагностическом центре, а при ухудшении состояния или необходимости дополнительного обследования госпитализируются в профильные отделения больницы», – рассказывает заместитель главного врача по терапии Дарья Котова.

Стратегия диагностики лёгочной гипертензии предполагает проведение комплексного

Экспертная эхокардиография позволяет подтвердить или опровергнуть диагноз



▲ Выполняется катетеризация правых отделов сердца

Терапия лёгочной гипертензии комплексная. Она направлена на лечение заболевания и снижение тяжести осложнений.

обследования для оценки клинического статуса и типа заболевания, а также оценки функционального и гемодинамического статуса пациента.

«К нам в центр из городских поликлиник направляют пациентов для проведения углублённого обследования. В зависимости от причины развития лёгочной гипертензии выстраивается диагностический алгоритм», – поясняет Дарья Котова.



Диагностическая программа

Пациенты с лёгочной гипертензией требуют большой и сложной диагностической программы. На первом этапе выполняется экспертная эхокардиография. Эта методика позволяет выявить широкий спектр изменений в работе сердца, которые не обнаруживаются во время ЭКГ. Используются лучевые методы диагностики (мультиспиральная КТ с контрастированием ветвей лёгочной артерии, перфузионная сцинтиграфия лёгких), а также дополнительные методы, такие как МРТ сердца, что позволяет установить причину развития заболевания.

Заключительным этапом диагностики является катетеризация правых отделов сердца. Это достаточно сложное инвазивное исследование, которое, согласно мировым трендам, должно проводиться в специализированных экспертных центрах. Процедура выполняется в рентген-операционной врачебной бригадой. В кубитальную вену под контролем рентген-аппарата вводится катетер, который медленно продвигают к сердцу и далее через лёгочный клапан в лёгочную артерию. Длительность исследования составляет порядка 1–1,5 ч.

«Основное преимущество метода заключается в том, что он позволяет измерить давление непосредственно в полостях сердца и лёгочной артерии. Помимо выполнения самой процедуры, также важен скрупулёзный подсчёт и анализ полученных результатов. Эта информация является базовой при определении типа лёгочной гипертензии и прогноза заболевания», – уточняет врач-кардиолог отделения реанимации и интенсивной терапии для больных инфарктом миокарда Андрей Шерашов.

Мультидисциплинарный подход

Терапия лёгочной гипертензии комплексная. Она направлена одновременно на лечение основного заболевания и снижение тяжести осложнений. В центре лёгочной гипертензии с пациентами работает мультидисциплинарная команда специалистов (терапевты, кардиологи, ревматологи, эндоваскулярные хирурги, рентгенологи, врачи функциональной диагностики). «Возможности многопрофильного стационара позволяют реализовать комплексный подход в ведении пациентов с лёгочной гипертензией в полном объёме. Это даёт очень хорошие результаты: снижение числа рецидивов, улучшение качества, а в итоге и увеличение продолжительности жизни наших пациентов», – говорит Дарья Котова.

Диагностическая и лечебная тактика строится исходя из причин и класса заболевания. К примеру, если в основе развития лёгочной гипертензии – хронические заболевания бронхов и лёгких, основной упор делается на симптоматическое лечение. В случае хронической тромбоэмболической лёгочной гипертензии к лечению пациента подключаются хирурги.

Следующим этапом становления центра станет развитие эндоваскулярных методов лечения лёгочной гипертензии. «Одной из наиболее эффективных методик является баллонная ангиопластика лёгочных артерий. Принцип данного метода – расширение просвета суженного сосуда специальным раздувающимся баллоном. Это позволяет восстановить кровоток, что приводит к снижению давления в лёгочной артерии и снижению проявлений сердечной недостаточности», – рассказывает заведующий отделением рентген-эндоваскулярных методов диагностики и лечения Алексей Васильев. Он уточняет, что данный вид вмешательства проводится по чётким показаниям. Сейчас специалисты центра оценивают результаты диагностических исследований и формируют группу пациентов, которым впоследствии будет проведено эндоваскулярное лечение с использованием данного метода.

Ирина Степанова



▲ Врачебная бригада за работой



РОДНЫЕ ПЕЙЗАЖИ

В начале ноября в выставочном пространстве Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова открылись две фотовыставки. На них представлены авторские работы сотрудников клиники.

Фото: М. Левин

Очарование природы в своих работах запечатлел руководитель психиатрической службы больницы имени Ворохобова Михаил Ефимович Левин. В цикл выставки вошло 11 фоторабот, сделанных автором в разных природных уголках нашей страны, – палитра пейзажей простирается от Москвы до Курильских островов, демонстрируя разнообразие величественной красоты нашей необъятной Родины.

В экспозиции «Моя Москва» представлены работы администратора больницы имени Ворохобова Ольги Сербиной. Это также пейзажи, но уже городские. Суперлуние, гроза, сотканный из невероятных оттенков рассвет – в этих декорациях любимый город Ольги – Москва – играет удивительными и неповторимыми красками.

Новая экспозиция размещена на 1-м этаже перинатального центра и доступна для просмотра сотрудникам и пациентам больницы.



Фото: М. Левин



Михаил ЛЕВИН

«Экотерапия – один из методов воздействия на психологическое и физическое состояние человека с помощью природной среды. Учёными всего мира доказано, что этот метод снижает стресс, улучшает настроение и укрепляет здоровье. Мне опытным путём посчастливилось подтвердить данное утверждение, чего и всем вам желаю. Пользуйтесь природными дарами, дышите полной грудью, слушайте, касайтесь, ощущайте себя частью нашей планеты».



Ольга СЕРБИНА

«Я взяла в руки фотокамеру ещё в детстве – мы с папой вместе проявляли плёнку, печатали фото, снимали в различных жанрах. В зависимости от сезона, времени суток и природных условий одно и то же здание в объективе камеры выглядит по-разному неповторимо».



Фото: О. Сербина



Фото: О. Сербина

КАК СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ В ОФИСЕ

Работа – место, где мы проводим большую часть жизни. Как эффективно работать и не терять энергии, рассказывает врач общей практики Городской клинической больницы № 13 Кирилл Глибко.



▲ Кирилл Глибко

Будьте активными

Как известно, один из главных врагов здоровья на рабочем месте – сидячий образ жизни. Низкая физическая активность становится причиной замедления метаболизма, увеличивает риски развития болезней ног и позвоночника. Поэтому быть активным необходимо. До работы мы добираемся либо на личном автомобиле, либо на общественном транспорте. Во втором случае лучше выйти на одну-две остановки раньше и пройти пешком. Так вы будете в тонусе в течение дня. Ещё полезно делать небольшие перерывы в работе, чтобы размяться. По возможности пользуйтесь лестницей вместо лифта – это тоже можно считать небольшой зарядкой. Даже если вам кажется, что на работе

вы и так много двигаетесь и лишних физических нагрузок вам не нужно, это не так. К сожалению, подвижность в рабочее время – совершенно не та активность, которой вы занимаетесь до офиса и после него, это нужно учитывать.

Заниматься физической активностью – фитнесом, плаванием и т. д. – можно и после работы. Главное, чтобы это нравилось вам и доставляло удовольствие. Любительский спорт – это не только необходимое нам движение, но и способ снять стресс.

Правильно питайтесь

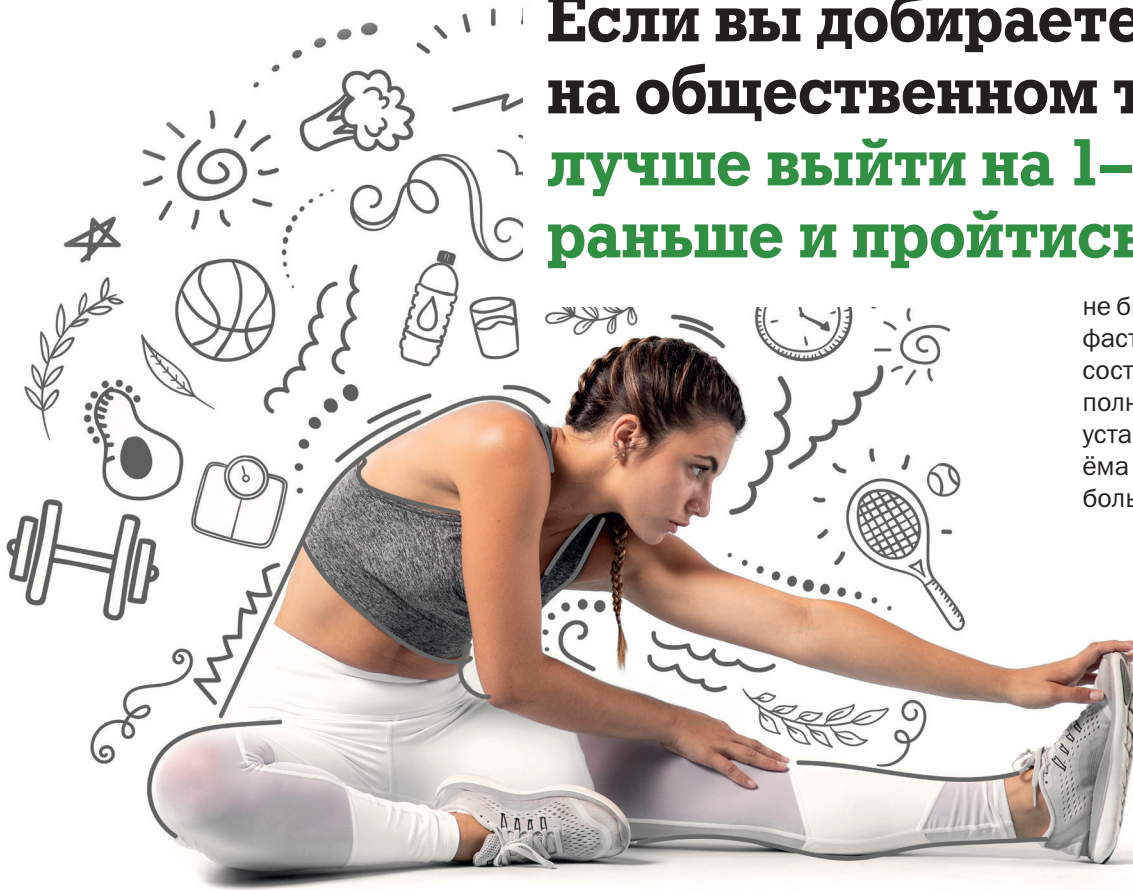
Питание должно быть правильным и сбалансированным. Но в офисе соблюдать это правило получается не всегда. Особенно если питаетесь вы вместе с коллегами. Старайтесь следить, чтобы на столе

Если вы добираетесь на работу на общественном транспорте, лучше выйти на 1–2 остановки раньше и пройти пешком.

не было сладких и калорийных продуктов, фастфуда и жирной пищи. Основу должны составлять фрукты или овощи. Также дополнить своё правильное питание можно, установив определённое время для приёма пищи. И, конечно, необходимо пить больше воды.

Проходите чекап

Старайтесь проходить ежегодную диспансеризацию либо профилактический медицинский осмотр. Обратитесь в кабинет медицинской профилактики или к врачу общей практики в поликлинике, к которой прикреплены. Так вы проверите своё здоровье и, возможно, предотвратите развитие заболеваний, выявив их на раннем этапе.



Памятка

КАК ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАТЬ РАБОЧЕЕ МЕСТО

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА



Кондиционер над головой

Он сушит воздух, а значит, и слёзную плёнку, из-за чего в области глаз появляется дискомфорт

Прямые солнечные лучи

Могут быть опасны для глаз по утрам и вечерам

Напряжённая поза, согнутые плечи

Мешают кровообращению



Чтобы монитор не бликовал, а солнечный свет не бил по глазам, окна нужно закрывать жалюзи

Голова не должна быть опущена или запрокинута

Взгляд должен быть прямым, расстояние до монитора – 50–70 см

Экран должен располагаться перпендикулярно окну

Памятка подготовлена совместно со специалистами ГКБ № 13

12+ ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

БАКТЕРИИ НЕ ПРОЙДУТ

Сегодня антибиотики, или противомикробные препараты, стали неотъемлемой частью жизни многих людей, ведь они являются эффективным средством для лечения бактериальных инфекций. О правилах назначения препаратов, основных ошибках при приёме и противопоказаниях рассказывает специалист клинический фармаколог Инфекционной клинической больницы № 2 Евгений Никитин.



фото: пресс-служба ИКБ № 2

▲ Евгений Никитин

Антибиотики – это вещества, способные подавлять жизнедеятельность чувствительных к ним микроорганизмов и вызывать их гибель. Это единственная группа препаратов, которая при попадании в организм вступает во взаимодействие не с ним, а с микроорганизмами, которые в нём находятся. При этом влияние на работу клеток не оказывается. В этом заключается уникальное действие антибиотиков. Обычно эффект от противомикробных препаратов наступает спустя 48–72 ч после первого приёма.

Есть несколько классификаций антибиотиков. Эти препараты бывают узкого

(останавливают распространение определённой бактерии) и широкого спектра действия. Ещё антибиотики принято различать по механизму действия: есть бактерицидные (разрушают клеточную стенку бактерии и убивают её) и бактериостатические (нарушают рост и размножение бактерии, но не уничтожают её).

Меняем тактику лечения

Антибиотики назначаются при бактериальных инфекциях. Они абсолютно бесполезны при вирусных заболеваниях и противопоказаны при наличии индивидуальной непереносимости, аллергии к препарату. Есть ограничения в их применении при тяжёлых заболеваниях печени и почек. Также некоторые антибиотики нельзя использовать при беременности и грудном вскармливании.

Кроме того, существуют препараты (например, антикоагулянты или противовирусные), которые могут быть несовместимы с антибиотиками.

С учётом данного обстоятельства врач может сменить тактику, выбрать другой антибиотик, его дозу. Только специалист может учесть все нюансы, которые появляются при совмещении приёма различных лекарственных препаратов.

Детям противомикробные препараты не противопоказаны, они могут употребляться их с момента рождения, но только по показаниям и по назначению врача. Для взрослых консультация специалиста также обязательна в любом случае.

Не занимайтесь самолечением

При приёме противомикробных препаратов многие часто допускают ошибки.

1

Кто-то прибегает к употреблению антибиотиков без осмотра врача и поставленного им диагноза. Чтобы применение антибактериальных препаратов дало положительный эффект, нужно быть уверенным, что природа заболевания бактериальная.

2

Нельзя раньше времени отменять приём антибиотиков. При употреблении противомикробных препаратов важно, чтобы пациент прошёл полный курс лечения. Улучшение состояния – это не повод прекращать терапию. Неполный курс повышает риск устойчивости бактерий к этому антибиотику. Рекомендовать досрочную отмену препаратов может только врач.

3

Если вам кажется, что в течение двух-трёх суток после начала терапии эффекта нет, самостоятельно заменять препарат на похожий или корректировать его дозировку нельзя. Основной признак эффективности антибиотика – улучшение состояния через 48–72 ч.

Во время курса антибиотикотерапии противопоказано употребление алкоголя. Это недопустимо, потому что в ряде случаев может возникнуть интоксикация, которая характеризуется тошнотой, рвотой, судорогами и головной болью. Крупных исследований не проводилось, и нельзя исключать, что в ряде случаев приём алкоголя может снизить эффективность лечения. Также важно помнить, что безопасной дозы алкоголя не существует.

Будьте готовы к реакции организма

Побочные реакции от приёма антибиотиков могут включать аллергические реакции, расстройство пищеварения, диарею и т. д. Чтобы восстановить организм после приёма антибактериальных препаратов, некоторыми профессиональными сообществами рекомендуется использование пробиотиков для нормализации микрофлоры кишечника.

Бактерии «учатся противостоять» лечению

Антибиотикорезистентность – это способность бактерий выживать при применении антибиотиков. То есть препарат становится знакомым, привычным для бактерии и неэффективным для лечения.

Причин этому несколько:

- ✓ частое применение (за короткий промежуток времени) препарата;
- ✓ приём препарата без показаний;

Детям противомикробные препараты не противопоказаны, они могут употреблять их с момента рождения, но только по показаниям и по назначению врача. Для взрослых консультация специалиста также обязательна.

Антибиотики бесполезны при вирусных заболеваниях и противопоказаны при наличии индивидуальной непереносимости, аллергии.

4

Если предполагается приём препарата несколько раз в день, важно делать это с одинаковым временным интервалом между приёмами. Несоблюдение этого правила может привести к снижению эффективности терапии.

- ✓ нарушение схемы приёма, назначенной врачом.

Если ранее врач прописал вам антибиотик и вы снова заболели, это не повод самостоятельно назначать себе лечение. Повторно проконсультируйтесь со специалистом.

Надежда Владимировна





Павел ГЕНОВ, заведующий отделением лечения пациентов с хроническими болевыми синдромами Городской клинической больницы № 52.

Острую боль испытывают все – это опыт, с которым сталкивается каждый человек. Однако хроническая боль – это не только симптом, но и самостоятельное заболевание, с которым можно и нужно бороться.

В чём отличие обычной боли от хронического болевого синдрома?

Хронической болью принято называть боль, которая продолжается более трёх месяцев. Откуда взялась эта цифра? Считается, что за три месяца всё, что вызывает острую боль (повреждение тканей, кожи, мышц, внутренних органов), заживает и восстанавливается. Если этого не происходит и болевой синдром сохраняется свыше этого периода, то эту боль можно называть хронической.

Важна ли периодичность боли?

Да, но речь должна идти именно о постоянной боли. Если 1–2 раза в год возникает острый приступ боли в спине, который может продолжаться неделю или две, но постепенно боль уходит и всё становится нормально, то такую ситуацию хронической болью называть нельзя.

На какие боли обычно жалуются пациенты?

Прежде всего это так называемая большая тройка – боль в спине, суставах, головная боль. Если говорить о спине, то причиной чаще всего являются дегенеративные



заболевания позвоночника, т. е. это то, что мы называем в течение своей жизни – артроз межпозвоночных суставов, артроз крестцово-подвздошных сочленений, грыжи дисков, стеноз позвоночного канала. Если говорить о суставах, то это артрозы коленных, тазобедренных и плечевых суставов. Наиболее частые причины головной боли – хроническая мигрень и хроническая головная боль напряжения.

Какие варианты лечения хронической боли существуют?

При лечении хронической боли принято идти от простого к сложному. В первую очередь это так называемая кинезиотерапия – определённые упражнения, которые необходимо выполнять регулярно, каждый день. Это очень важно, и доказательная медицина подтверждает её эффективность. Дальше идёт фармакотерапия, т. е. назначение определённых групп лекарственных препаратов.

Есть ещё один метод – это психотерапия. Некоторым пациентам требуется не только психотерапевтическая, но и психиатрическая помощь для того, чтобы работать именно со страданием и с эмоциональной сферой в том числе с помощью медикаментов.

И наконец, если это не помогает или у пациента возникают побочные эффекты от приёма лекарств, применяются более инвазивные и «агрессивные» методы, так называемое интервенционное лечение боли – блокады или радиочастотное или криодействие на нервные структуры. Это серьёзные манипуляции, которые проводятся в операционной под контролем рентгеновской или ультразвуковой навигации. При некоторых видах болевого синдрома используются ещё более сложные технологии, например, имплантация специальных устройств для постоянной стимуляции спинного мозга или отдельных нервов или хирургические вмешательства.

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



Нам пишут



▲ В отделении реанимации для новорожденных перинатального центра ГКБ им. М. П. Кончаловского

Молодая мама поделилась историей выхаживания сына в перинатальном центре Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского.

«Вы когда-нибудь задумывались, что для вас чудо? Как часто вы сталкиваетесь с этим в обычной жизни? Я ощутила это, когда на свет на 28-й неделе появился мой сынок весом 950 г. Малыша сразу поместили в кювез в отделении реанимации.

Каждый день персонал отделения помогал моему сыночку расти, жить в этом новом для него мире. Мы проходили через разные трудности, но врачи реанимации были настолько профессиональны, что назвать это «нечудом» просто не повернёшь язык. Добродушные и трудолюбивые медсёстры оберегали моего мальчика: прочищали зонд, кормили, ставили капельницы и ещё много-много всего.

Таким образом медленно, но верно мы шли к нашим 1,5 кг для того, чтобы перейти барьер реанимации и пойти дальше, в отделение патологии. Я хочу выразить глубочайшую благодарность всем, кто был со мной и моим ребёнком эти нелёгкие 5 недель. Я счастлива, что мой сын попал в руки именно этих людей, которые боролись за него вместе со мной как за своё собственное дитя.

Александр Сергеевич Филиппов, не хватит слов, чтобы описать то, что Вы делаете для своего отделения и для нас – пациентов, столкнувшихся с трудностями. настолько профессиональный, грамотный, отзывчивый, надёжный, человеческий заведующий, который не просто выполняет свою работу, а живёт ей.

Все врачи отделения, низкий вам поклон! Ну и, конечно же, огромное спасибо пчёлкам-труженицам – медсёстрам. Вы стали для нас родными и близкими, скрасили эти трудные для меня, как для мамы, времена пребывания в удивительном месте. Там, где добро побеждает зло!»

Относится ли мигрень к хронической боли?

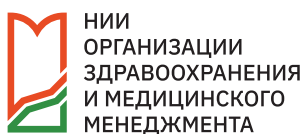
Среди пациентов, которые приходят с жалобами на головную боль, мигрень – лидирующая причина обращения. Всё зависит от частоты приступов: если приступы редкие, например, раз в месяц или несколько раз в год, то они эффективно купируются специальными препаратами группы триптанов. Очень важно принимать их в самом начале приступа, не дожидаясь, когда он разовьётся, потому что, когда боль уже сильная и беспокоит длительное время, остановить её очень тяжело.

В тех случаях, когда приступы частые (например, они могут возникать несколько раз в месяц), применяются другие группы препаратов, в частности специальные моноклональные антитела. Но нужно чётко понимать, что нет лекарств или методов, которые бы вылечили мигрень навсегда – можно контролировать приступы и сделать их количество и продолжительность гораздо меньше, повысив качество жизни. При хронической мигрени с очень частыми приступами назначается ежедневный приём специфических препаратов (противосудорожные препараты, антидепрессанты, β-блокаторы, ботулинотерапия), которые способствуют значительному урежению приступов.

Можно ли полностью избавиться от боли в спине, если обращения к мануальному терапевту и остеопату не помогли?

Доказательная база мануальной терапии и остеопатии довольно низкая. Если боль хроническая, многолетняя, то совсем вылечить её практически невозможно, но можно благодаря ряду методов её лучше контролировать, а также сделать менее интенсивной, чтобы повысить качество жизни.

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



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Члены редакционного совета
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,
И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,
И. М. Османов, Н. Ф. Плавунов, Н. Н. 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. Хубутия, А. В. Шабунин,
Н. А. Шамалов.
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Надежда Владимировна, Людмила Базылевич. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов 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