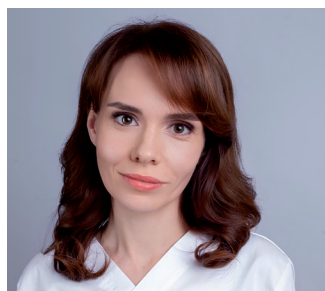




### Воспаление миндалин

Об ангине и причинах её развития – оториноларинголог Георгий Шадрин.

<< **СТР. 6**



### Угроза для мочевого пузыря

О диагностике и профилактике цистита – уролог Ольга Плеханова.

<< **СТР. 7**



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



## СИМБИОЗ ТЕХНОЛОГИЙ

▲ Гибридные операционные укомплектованы ангиографическими комплексами последнего поколения

В гибридных операционных флагманских центрах Москвы выполнили более трёх тысяч хирургических вмешательств. Сегодня в городе работает четыре таких центра, завершается создание ещё двух. «Свыше 80 % пациентов центров нуждаются в неотложной медицинской помощи, среди них есть и те, кто поступает со сложными и сочетанными патологиями. Специально для них были созданы гибридные операционные», – сообщил мэр Москвы Сергей Собянин в своём телеграм-канале. В гибридных операционных одновременно могут работать абдоминальные и сердечно-сосудистые хирурги, эндоскописты, травматологи, специалисты по лучевой диагностике и другие врачи. Благодаря такому подходу не нужно несколько раз погружать пациента в наркоз и проводить отдельные операции.

## Хирургия грыж

Специалистами Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева накоплен большой опыт оперативного лечения заболеваний органов брюшной полости.

На базе отделения общей хирургии выполняется широкий объём медицинской помощи. За счёт внедрения малотравматичных хирургических методик и щадящих способов общего и регионального обезболивания, сокращения времени операции уменьшается её травматичность,

снижаются риски послеоперационных осложнений.

Грыжи – одно из наиболее распространённых заболеваний в хирургии. Чрезмерные физические нагрузки, недозированные силовые упражнения с нагрузкой на живот, частые запоры – всё это может послужить

причиной возникновения грыжи. Единственный способ лечения грыжи – операция. Сегодня в арсенале хирургов имеются различные методики, которые помогают эффективно бороться с этим недугом.

<< **СТР. 4**

### Грантовая программа



Фото: mos.ru

Рекордные 217 заявок подали научные команды медицинских организаций столицы на городскую грантовую программу. Это более чем в полтора раза превышает показатель прошлого года. Об этом сообщил мэр Москвы

Сергей Собянин в телеграм-канале: «В 2022 году мы создали программу поддержки научных разработок в медицине. Ежегодно выделяем гранты на внедрение новых методов диагностики, лечения и реабилитации».

### Трансляция из реанимации

Мамы могут подключить видеонаблюдение за кроваткой новорождённого ребёнка, если он оказался в отделении реанимации. Такую возможность предоставляют 12 московских детских стационаров, роддомов и перинатальных центров. «Для подключения нужно обратиться к заведующему отделением или лечащему врачу, который принимает решение о старте трансляции. Также необходимо открыть доступ к ЭМК, если не сделали этого ранее. Мамы смогут предоставлять временный доступ к онлайн-трансляции любому члену семьи», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

### История спасения



Фото: mos.ru

Врачи перинатального центра Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой спасли беременную женщину. «Несколько месяцев назад столичные врачи вовремя обнаружили опасную

патологию у пациентки – аневризму маточной артерии, которая могла разорваться в любой момент. На городском междисциплинарном консилиуме было принято решение о сохранении беременности под непрерывным контролем специалистов», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. На протяжении двух месяцев врачи работали над сохранением беременности. Им удалось пролонгировать её, провести кесарево сечение, а затем успешно выходить двух малышек.



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ В операционной Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева

## Модернизация больницы

Продолжается комплексная реконструкция терапевтического корпуса № 4 Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова на Вешняковской улице. Ход работ осмотрел мэр Москвы Сергей Собянин.



фото: mos.ru

В рамках проекта уже открыт новый флагманский центр экстренной медицинской помощи, а завершение реконструкции терапевтического корпуса № 4 запланировано на осень 2025 года. В этом корпусе разместятся ключевые отделения стационара, включая реанимацию и интенсивную терапию.

Реконструкция терапевтического корпуса началась в октябре 2023 года. Шестизэтажное здание, построенное в 1985 году, будет полностью обновлено и оформлено в едином стиле с новым центром экстренной помощи.

Обновлённый корпус, рассчитанный на 254 койки, обеспечит

комфортные условия для пациентов и медицинского персонала. Каждый этаж будет оборудован специальными комнатами отдыха для близких пациентов. Подземный переход соединит новый корпус с другими зданиями больницы и упростит маршрутизацию пациентов.

Кроме того, в сентябре 2023 года началась реконструкция родильного дома, который станет центром женского здоровья. Работы планируются завершить в 2026 году.

В 2025–2026 годах запланирована модернизация консультативно-диагностического центра и благоустройство территории.

«Реконструкцию терапевтического корпуса № 4 завершим следующей осенью. В обновлённом здании разместятся ключевые отделения больницы. Здесь будут проходить лечение пациенты, направленные из флагманского центра. Начали также реконструкцию родильного дома, а в дальнейшем проведём обновление консультативно-диагностического центра. Оснастим их по самым современным стандартам», – написал мэр Москвы в телеграм-канале.

## По полному циклу

В Зеленограде будут производить препараты для лечения онкологических и аутоиммунных заболеваний.

Столичная фармкомпания получила льготный инвестиционный кредит в размере 1,5 миллиарда рублей от Московского фонда поддержки промышленности и предпринимательства. Благодаря этому финансированию она наладит производство лекарственных препаратов полного цикла. Об этом сообщил заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы Максим Ликсутов: «Для устойчивого развития отрасли город по задаче Сергея Собянина оказывает производителям эффективное содействие и создает комфортные условия для их работы. Особенно востребована у компаний финансовая помощь Московского фонда поддержки промышленности и предпринимательства. Например, столичное предприятие со статусом промышленного комплекса привлекло через фонд льготный инвестиционный кредит в размере 1,5 миллиарда рублей. Средства направлены на создание в Зеленограде производства фармпрепаратов полного цикла для лечения онкологических и аутоиммунных заболеваний. Ввод в эксплуатацию запланирован уже в третьем квартале 2025 года».

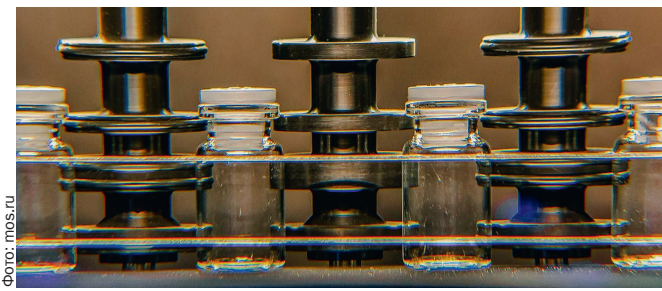


фото: mos.ru

## Полгода успешной работы

За это время Центры ментального здоровья провели более 42 тысяч приёмов.



фото: НИИОЗММ

Полгода назад в Москве открылись Центры ментального здоровья (ЦМЗ), где горожане могут получить профессиональную психолого-психотерапевтическую помощь.

«Мы рады отметить, что профильные учреждения оказались действительно востребованы среди горожан, которые ответственно подходят к вопросам своего психологического здоровья. Так, Центры уже успели принять почти 12 тысяч посетителей, при этом суммарно сотрудники клиник провели более 42 тысяч приёмов. Практически три четверти посетителей ЦМЗ – это женщины, при этом свыше 50 % – это люди в возрасте до 50 лет, то есть представители наиболее молодой, социально активной, работающей части населения», – рассказал главный специалист психиатр Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач

Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева Георгий Костюк.

В 70 % случаев пациенты обращаются с жалобами на физические недомогания, такие как боли в кишечнике, сердце и головные боли, при этом органических патологий не выявлено. Также часто приходят люди с симптомами тревоги, постоянной усталости, раздражительности и нарушениями сна. Посетители высоко оценивают разнообразие форматов лечения: индивидуальные консультации, групповые занятия и психологические тренинги. Особенно популярны современные методы инструментальной терапии, которые прошли более 11 тысяч человек. Среди них – погружение в виртуальную реальность, биологическая обратная связь и транскраниальная стимуляция.

## Коротко

### Новые медицинские объекты

В столице продолжается строительство новых медицинских учреждений. «20 медицинских объектов возводят в 11 административных округах Москвы, включая семь поликлиник, которые будут переданы в столичную систему здравоохранения. Строительство осуществляется как за счёт городского бюджета, так и с привлечением девелоперов. С начала 2024 года на средства инвесторов уже возведено три медицинских центра», – рассказал заместитель мэра Москвы по вопросам градостроительной политики и строительства Владимир Ефимов.

Новые детские и взрослые поликлиники оснащаются современным медицинским оборудованием, создаются комфортные зоны ожидания, понятная навигация и условия для маломобильных граждан. Специалисты комитета провели около 60 проверок на стройплощадках, все выявленные нарушения оперативно устранены.

### «Рецепт долголетия»

Участники проекта «Московское долголетие» могут получить на приёме у лечащего врача «рецепт долголетия» – это направление на специально подобранные занятия. В комплексе с другими рекомендациями это поможет горожанам серебряного возраста позаботиться о себе наилучшим образом, не допустить осложнений хронических или возрастных заболеваний и продлить активную жизнь. «Рецепт долголетия» предусматривает спортивные тренировки, творческие встречи, программы для поддержания когнитивных функций и другие занятия.

Каждый месяц выдаётся более 10 тысяч «рецептов долголетия». На сегодняшний день средняя продолжительность жизни в Москве составляет 79 лет, и в ближайшие годы ожидается её рост до 80 лет. Важно, чтобы качество жизни также оставалось высоким.

### Форум о достижениях и инновациях в здравоохранении

В рамках Российской недели здравоохранения с 3 по 5 декабря НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента проводит VI форум организаторов столичного здравоохранения «Мегаполис будущего: Здоровье, профилактика и активное долголетие». На предстоящем пленарном заседании и панельных секциях эксперты, включая руководителей Департамента здравоохранения города Москвы, обсудят достижения и организационные практики. Основное внимание будет уделено вопросам управления системой московского здравоохранения и внедрения передовых технологий. Чтобы зарегистрироваться, перейдите по QR-коду:



# АНАСТАСИЯ КАМАШЕВА: «СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЗНАНИЙ И НАВЫКОВ ВРАЧЕЙ СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА МЕДПОМОЩИ»

При формировании проектов в сфере повышения профессиональных компетенций врачей поликлиник учитывается лучший практический опыт и актуальные запросы системы столичного здравоохранения. Об этом рассказала руководитель Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы Анастасия Камашева.



Фото: Юрий Строков/НИИОЗММ

▲ Анастасия Камашева

**– Анастасия Васильевна, в чём специфика повышения квалификации специалистов амбулаторного звена?**

– Одна из важнейших задач врачей поликлиник – своевременная и эффективная диагностика и лечение наиболее распространённых заболеваний. При этом врач должен уметь правильно оценивать симптомы и факторы риска развития заболеваний даже в том случае, если самого пациента ещё ничего не беспокоит. Следовательно, профессиональная подготовка специалистов, оказывающих первичную помощь, должна постоянно поддерживаться на самом высоком уровне.

Понимание этой задачи лежит в основе программ дополнительного профессионального образования и тренингов, которые используются для обучения врачей амбулаторно-поликлинического звена в Кадровом центре. Это означает прежде всего комплексный подход к обучению: образовательные программы охватывают практически все врачебные специальности, представленные в поликлиниках, при этом они включают как вопросы теории, так и отработку практических навыков.

**– Какое обучение проводится для сотрудников поликлиник, переходящих на работу по новому московскому стандарту?**

– Новый московский стандарт поликлиник предполагает не только дополнительное

оснащение медицинским оборудованием и более эффективную и удобную маршрутизацию пациентов, но и дополнительное обучение персонала. Прежде всего это касается формирования навыков коммуникации и бесконфликтного общения, а также ценностей, заложенных в новый стандарт. Соответствующие тренинги реализуются в Кадровом центре практически с момента старта программы капитального ремонта поликлиник.

Обучение проводят профессиональные психологи и квалифицированные тренеры Кадрового центра непосредственно в поликлиниках.

**– Какие новые образовательные проекты реализуются в Кадровом центре?**

– В октябре прошлого года стартовал масштабный проект по оценке квалификации врачей городских поликлиник. Его

## Профессиональная подготовка врачей должна поддерживаться на самом высоком уровне.

участниками стали около 10 тысяч врачей 15 специальностей. Оценка включала проверку теоретических знаний в формате компьютерного тестирования, демонстрацию практических навыков, а также решение ситуационных задач на клиническое мышление, основанных на реальных случаях.

По результатам оценки были определены наиболее актуальные направления дальнейшего повышения квалификации врачей амбулаторно-поликлинического звена. Для всех специальностей разработаны по две программы дополнительного профессионального образования, охватывающие теоретические и практические аспекты деятельности врача.

Часть из этих образовательных программ, направленных на совершенствование практических навыков и теоретических знаний, уже реализуется. Их участниками стали урологи, оториноларингологи, врачи общей практики, терапевты,



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

▲ Часть образовательных программ направлена на совершенствование практических навыков



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

▲ Тренажёры моделируют различные клинические ситуации

пульмонологи, эндокринологи, гастроэнтерологи и другие специалисты.

В общей сложности обучение прошли уже более тысячи врачей. В рамках этих практико-ориентированных программ рассматривается широкий спектр вопросов, касающихся практических аспектов ведения пациентов врачами различных специальностей. Участники практикуются на специальных тренажёрах и фантомах, которые помогают им улучшить медицинские навыки и осмотр пациентов. Кроме того, проводятся занятия с привлечением симулированных пациентов, в ходе которых врачи улучшают навыки сбора жалоб и анамнеза, а также развивают свои коммуникативные навыки.

**– Какие ещё важные направления обучения вы хотели бы отметить?**

– Ещё одна интересная, на мой взгляд, возможность для повышения квалификации связана с обучением врачей городских поликлиник современным подходам

к постановке клинических диагнозов девяти видов широко распространённых заболеваний. Важность такого обучения состоит в том, что у врачей формируется единый подход к обоснованию и описанию диагноза, что в конечном итоге позволяет повысить эффективность работы. Квалификацию по этому направлению повышают врачи общей практики, терапевты, кардиологи и неврологи.

Разработка и реализация программ в Кадровом центре проводятся с учётом приоритетных направлений развития московского здравоохранения. Такой подход позволяет обеспечить высокий уровень знаний и навыков сотрудников медицинских организаций к моменту старта новых образовательных проектов.



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

▲ Кадровый центр даёт множество возможностей для обучения врачей различных специальностей



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

**Андрей СТАРШИНИН, заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы:**

«Создание условий для совершенствования профессиональных знаний и навыков врачей амбулаторно-поликлинического звена является важнейшим фактором повышения качества и доступности медицинской помощи. Эта задача сегодня в Москве решается на системном уровне с полным пониманием актуальных задач, стоящих перед городским здравоохранением. Московские поликлиники сегодня – это оптимальное сочетание новейших технологий и методов диагностики и лечения, богатого практического опыта и высококвалифицированных кадров. Именно такого подхода ожидают жители столицы, и это то, ради чего мы работаем».

# ХИРУРГИЯ ГРЫЖ

Отделение общей хирургии – это современное подразделение Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева. Специалисты проводят хирургические вмешательства, используя передовые технологии и индивидуальный подход к каждому пациенту.

Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ



▲ Максим Васильев

«Наша команда врачей работает слаженно и ответственно. Мы уделяем особое внимание каждому пациенту и предоставляем качественную медицинскую помощь. В своей работе всегда стараемся руководствоваться принципом «Спасать жизнь, заботиться о здоровье», – делится заведующий отделением общей хирургии Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Максим Васильев.

Среди доброкачественных хирургических заболеваний, требующих оперативного лечения, значительное место занимают грыжи различных локализаций и желчнокаменная болезнь. Операции по поводу этих болезней выполняются в клинике ежедневно. В настоящее время возможности отделения общей хирургии позволяют проводить лечение этих заболеваний малоинвазивным лапароскопическим способом и с самым минимальным восстановительным периодом. «При грыжах мы используем различные эндоскопические методики, которых на сегодняшний день насчитывается более десятка. В каждом случае применяем индивидуальный подход, объясняя и обсуждая с пациентом все преимущества предлагаемой методики. В тех же случаях, когда проведение эндоскопической операции противопоказано или пациент отказывается от неё,

мы предлагаем различные виды открытых операций», – рассказывает Максим Васильев.

Согласно статистике и наблюдениям специалистов отделения общей хирургии, паховые грыжи чаще встречаются у мужчин, чем у женщин. Пупочная грыжа диагностируется у обоих полов одинаково часто, как и послеоперационная центральная грыжа. «Не стоит игнорировать неприятные ощущения в области грыжевого выпячивания. Нельзя пренебрегать осторожностью по отношению к поднятию тяжёлых предметов, резким движениям и чрезмерным физическим нагрузкам. Некоторые проблемы, такие как выпячивания, появляются вне зависимости от половой принадлежности», – заботливо напоминают всем о мерах предосторожности врачи-хирурги.

## Какие грыжи не терпят отлагательств?

Одним из самых опасных осложнений грыжи является её ущемление. В этом случае операция должна быть проведена в кратчайшие сроки (в идеале до двух часов), так



▲ В приоритете специалистов малоинвазивные методики



▲ Медицинский мониторинг во время операций позволяет контролировать ключевые показатели здоровья



▲ Хирургия – это командная работа

Более **2500** пациентов ежегодно получают хирургическую помощь в отделении общей хирургии больницы.

как отсутствие быстрого реагирования грозит некрозом того органа, который был ущемлён. Наиболее серьёзные последствия наблюдаются в тех случаях, когда ущемлённым оказывается тот или иной участок кишечника. Некроз его стенки в данном случае приведёт к необходимости резекции повреждённого участка. За 2023 год с подобным осложнением в Городскую клиническую больницу имени Ф. И. Иноземцева поступило более 100 пациентов. Все они успешно прооперированы, так как успели вовремя обратиться за помощью.

## «Что делать, если у меня, возможно, грыжа?»

Периодические боли при чрезмерной нагрузке, боли с нарастающей интенсивностью, увеличение размеров грыжевого выпячивания и безболезненные, эстетически мешающие дефекты – те проблемы, которые нельзя игнорировать и с которыми необходимо обратиться к хирургу.

При подтверждении диагноза врач поликлиники выдаст электронное направление на госпитализацию или на дополнительную консультацию. В отделении хирургии по показаниям проведут оперативное лечение. Операция по устранению грыжи позволяет вернуть нормальное положение внутренних органов и надёжно «закрыть» дефект в брюшной стенке с помощью современных методов хирургического лечения, что минимизирует риск осложнений и обеспечивает быстрое восстановление пациента после операции.

## Клинический случай. Рецидив

Молодой мужчина профессионально занимался тяжёлой атлетикой, вследствие чего получил пупочную грыжу, которую прооперировали в одной из московских клиник. В один из дней спортсмен обнаружил на месте предыдущего оперативного доступа выпячивание, которое со



▲ На приёме у врача

временем начало увеличиваться. При подробном выяснении обстоятельств первого послеоперационного периода было выявлено, что мужчина резко поднял увесистый бытовой предмет и мгновенно отметил сильные болевые ощущения в области послеоперационной раны. По истечении нескольких дней им было обнаружено выпячивание, похожее на то, что было и до операции.

Пациент поступил в Городскую клиническую больницу имени Ф. И. Иноземцева, где врачами-хирургами консультативно-диагностического отделения был выявлен отрыв сетчатого импланта от апоневроза в нижней части брюшной полости. В рамках дообследования пациенту была проведена компьютерная томография передней брюшной стенки с целью определения размеров дефекта и окружающих тканей перед проведением повторной операции. В результате слаженной работы команды хирургов была выполнена IPOM-пластика композитным сетчатым имплантом российского производства. Послеоперационный период протекал гладко, восстановление заняло всего двое суток.

Анастасия Пашинская

Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

# МЫСЛИТЬ ЯРКО, ЖИТЬ ОПТИМИСТИЧНО

Володя Алексанян – талантливый хирург, кандидат медицинских наук, руководитель Центра флебологии Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова. «Люди часто живут стереотипно, а надо делать то, что любишь, и получать удовольствие от жизни и работы», – считает врач.

Фото: пресс-служба ГКБ № 67 имени Л. А. Ворохобова



▲ Володя Алексанян

## Всё начинается с воспитания

Володя Алексанян родился и вырос в Армении в немедицинской семье, его родители – математик и химик. Они по праву гордятся своими тремя детьми. Старшая дочь – филолог, журналист, кандидат наук, а младшая – востоковед. Она работает в Дипломатической академии МИД России. В талантливой семье все дети полиглоты, однако врачей в роду не было. «Первым врачом в семье стал я», – улыбаясь, рассказывает доктор.

Отличник, окончивший школу с красным аттестатом, поддерживал высокую планку успеваемости и в высшем учебном заведении. Ереванский государственный университет также окончил с красным дипломом, а в 2003 году стал лучшим студентом года.

Подающий надежды молодой специалист был отправлен в Москву по межгосударственной программе и прошёл курс ординатуры по специальности «общая хирургия» в Российской медицинской академии непрерывного образования, далее

внимателен и уже наблюдает у дочери гуманитарный склад ума. Пятилетняя малышка говорит на трёх языках и быстро заучивает стихотворения, а в младшем сыне заметны выдающиеся физические данные и математические способности.

Утро врача начинается в 4:30 утра, а проснуться помогает ежедневный бег. «Спорт обязателен, – подчёркивает Володя Мгеревич. – С утра гимнастика и бег, а по вечерам три-четыре раза в неделю активный спорт». Доктор считает, что легче жить, когда человек духовный, а вера придаёт оптимизм даже в самые сложные времена. «Я, вы знаете, по натуре большой оптимист, от жизни нужно получать удовольствие. Сейчас люди в своём большинстве хотят материальных ценностей, но настоящая жизнь – это совсем не про деньги».

Секрет такой твёрдой позиции лежит в понимании глобально важных смыслов. «Наше дело – это служение, это не работа. Как у военных людей, как у священников. Мы должны получать искреннее удовольствие от работы, от тех ситуаций, когда пациент счастлив».

Как флеболог, я часто вижу довольных пациентов, для которых результат заметен внешне, и это всегда очаровательно. И хотя я провожу операции широкого профиля, когда пациент может наглядно оценить результат, это самые яркие впечатления и эмоции».

## Организатор и художник

Володя Мгеревич работал в ряде московских больниц и зарубежных клиник. В общей сложности он провёл более 15 000 операций на сосудистой системе.

**Всю свою энергию доктор направляет на лечение флебологических заболеваний, а движет им искреннее желание помочь людям.**

была ординатура и аспирантура по сердечно-сосудистой хирургии, стажировки за рубежом.

Володя Мгеревич считает, что надо заниматься тем, что любишь, и присматриваться к способностям человека ещё с детства. «Если заставить человека делать то, что он не любит, то он будет ошибаться, – делится размышлениями доктор. – То, что мы не любим, в голове никогда не останется».

## Духовность помогает в самые сложные времена

Сейчас Володя Мгеревич – отец двоих детей, для которых он является примером трудолюбия и дисциплины. «В будни с 6:00 на работе и раньше 19:00 не уйду, но выходные всегда провожу с семьёй», – рассказывает доктор. К своим детям он очень

Фото: пресс-служба ГКБ № 67 имени Л. А. Ворохобова



▲ Радиочастотная абляция вен нижних конечностей (ClosureFast)



Фото: пресс-служба ГКБ № 67 имени Л. А. Ворохобова

▲ В Центре флебологии ГКБ № 67 имени Л. А. Ворохобова выполняется хирургическое лечение всего спектра венозной патологии

**Около 200 флебологических операций в месяц проводит Володя Алексанян, и он не намерен останавливаться.**



▲ Лазерная коагуляция вены

В настоящее время он выполняет порядка 200 флебологических операций в месяц, и он не намерен останавливаться.

С этого года Володя Мгеревич возглавляет Центр флебологии Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова. Всю нескончаемую энергию доктор направляет на развитие этого направления, а движет им искреннее желание помочь людям.

Каждый будний день с шести утра Володя Мгеревич осматривает пациентов, проводит операции. В перерыве на получасовый обед доктор переводит дыхание и продолжает амбулаторный приём пациентов. Однако в жизни Володи Мгеревича находится время ещё и на творчество. В свободное от работы время он создаёт потрясающей красоты картины, используя самые разные техники, и дарит их близким.

Внутренний стержень и неудержимая энергия ведут Володю Мгеревича по всей жизни: «Я работаю в режиме нон-стоп. Часто задаю себе вопрос, что заставляет меня так много трудиться. Наверное, характер».

Меня не стимулирует финансовая составляющая. Однозначно мне нравится этот драйв. Я не понимаю, как можно просто лежать на диване и смотреть телевизор. Считаю, что человек должен быть постоянно в движении, постоянно стремиться вперёд и самосовершенствоваться. Я всю жизнь такой, может, это моя физиологическая особенность, но мне нужно постоянное движение, чтобы чувствовать жизнь».

Анастасия Руденко

# ВОСПАЛЕНИЕ МИНДАЛИН

О причинах возникновения ангины, её особенностях и видах рассказывает врач-оториноларинголог, старший научный сотрудник НИКИО имени Л. И. Свержевского, кандидат медицинских наук Георгий Шадрин.

Фото: пресс-служба НИКИО им. Л. И. Свержевского



▲ Георгий Шадрин

Ангина – это группа острых инфекционных заболеваний, при которых воспаляются лимфаденоидные ткани глоточного кольца, чаще всего нёбные миндалины.

В основном ангина вызывается бактериями, но иногда её причиной становятся вирусы. Самым частым возбудителем ангины является стрептококк группы А (БГСА) – около 70–80 % случаев. Также вызывать ангину могут другие виды бактерий и их комбинации. Среди вирусов, которые вызывают острый тонзиллит, можно выделить аденовирус, риновирус, коронавирус, вирусы гриппа и парагриппа, Эпштейна – Барр, Коксаки А и другие.

Иногда бактерии, вызывающие ангину, попадают на миндалины из воздуха

или пищи – экзогенно. В других случаях они находятся на миндалинах постоянно (эндогенно). Появлению эндогенного возбудителя способствует хронический тонзиллит. Ангина (острый тонзиллит) при этом заболевании возникает из-за стрептококка группы А, который живёт в складках нёбных миндалин.

## Как отличить ангину

Отличить ангину от других острых инфекционных заболеваний можно по следующим признакам:

- выраженной боли в горле, которая усиливается при глотании;
- повышению температуры тела;
- общеинтоксикационному синдрому (комплексу симптомов, которые возникают при отравлении организма токсинами: головной боли, слабости, тошноте);
- отёку и болезненности переднешейных и подчелюстных лимфатических узлов.

## Виды заболевания

Есть три основных вида ангины: катаральная, фолликулярная и лакунарная.

## Основной возбудитель ангины – стрептококк группы А (70–80 % случаев).

**Катаральная ангина** начинается остро. Человек чувствует общее недомогание, головную боль, у него повышается температура до 37–37,5 °С. В горле жжёт или першит, становится немного больно глотать. Лимфатические узлы могут немного увеличиться. Болезнь обычно длится не дольше трёх-пяти дней.

При **фолликулярной ангине** болезнь начинается внезапно: человека знобит,



температура поднимается до 38–39 °С. Он чувствует слабость, головную боль, сильную боль в горле, особенно при глотании, ломоту в суставах и мышцах. Увеличенные лимфоузлы болят при наклонах и поворотах головы.

**Лакунарная ангина** начинается так же остро, как и фолликулярная, но протекает тяжелее. При осмотре специалист видит, что на поверхности увеличенных ярко-красных миндалин появляются островки желтовато-белого налёта. Они могут сливаться и покрывать часть миндалин. Этот налёт легко снимается на 2–5-й день, и симптомы уменьшаются, хотя температура остаётся повышенной до тех пор, пока не спадёт воспаление в лимфоузлах.

## Возможные осложнения

Инфекция может распространиться за пределы миндалин и вызвать местные осложнения, такие как гнойное воспаление (абсцесс) в околоминдалиновом и/или окологлоточном пространстве, которое может распространиться на органы средостения. В таких случаях требуется срочное хирургическое вмешательство.

Другое возможное осложнение ангины – хронический тонзиллит. При этом заболевании защитные механизмы слизистой оболочки миндалин ослабевают, и миндалины становятся очагом хронической инфекции.

## Памятка

# ИЗБАВИТЬСЯ ОТ АНГИНЫ

## ЛЕЧЕНИЕ

Лечение ангины должно быть комплексным и своевременным. Оно может включать:

- 1 приём антибиотиков, противовирусных или противогрибковых препаратов – в зависимости от причины возникновения ангины
- 2 постельный режим
- 3 обильное тёплое питьё
- 4 обезболивающие и жаропонижающие препараты
- 5 полоскание горла антисептическими растворами

Назначать лечение должен врач после постановки диагноза



Ангина может пройти без антибиотиков, но не всегда это означает полное выздоровление. У таких пациентов в будущем часто развиваются осложнения: хронический тонзиллит, ревматическая лихорадка, ревмокардит

**Важно помнить, что самолечение может привести к серьёзным осложнениям**

При появлении симптомов ангины необходимо обратиться к врачу для получения квалифицированной помощи

Чтобы понять, что ангина прошла, нужно 5 дней подряд измерять температуру тела и следить за общим состоянием. Также важно убедиться, что анализы крови, мочи и показатели ЭКГ в норме

НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие  
памятки  
смотрите  
по QR-коду



## ПРОФИЛАКТИКА

- Соблюдение правил личной гигиены: тщательно мыть руки, не пользоваться общей посудой и бутылками с водой, в общественных местах носить маску
- Ведение здорового образа жизни. Он включает сбалансированное питание, физическую активность и полноценный сон
- Для профилактики ангины можно использовать препараты, которые содержат бактериальные лизаты (антигены бактериального происхождения)

Люди с хроническим тонзиллитом, которые за последние три года перенесли больше двух ангин, должны два раза в год проходить диспансерное наблюдение

12+

Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами НИКИО имени Л. И. Свержевского

# УГРОЗА ДЛЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

О причинах возникновения цистита у женщин, его диагностике и профилактике рассказывает врач-уролог урологического отделения № 66 Московского многопрофильного научно-клинического центра имени С. П. Боткина Ольга Плеханова.

Фото: пресс-служба ММНЦ им. С. П. Боткина



▲ Ольга Плеханова

Цистит – это воспаление мочевого пузыря, которое вызывается бактериальной инфекцией или передаётся половым путём.

## Виды заболеваний

**БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЦИСТИТ** – самый распространённый вид, чаще всего он вызывается патогенной кишечной палочкой. Обычно возникает при попадании бактерий в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал.

Различаются осложнённые и неосложнённые формы цистита. Эта классификация зависит от того, насколько эффек-

тивным будет лечение при развитии воспаления. При неосложнённой инфекции мочевыводящих путей вероятность того, что подобранная терапия будет эффективной, высока, даже при ярко выраженных симптомах.

Осложнённый цистит возникает у женщин с сопутствующими заболеваниями (сахарный диабет, инфекции мочевыводящих путей) и ослабленным иммунитетом. В группе риска также беременные и женщины в период постменопаузы.

В этом случае стандартная антибактериальная терапия не всегда бывает эффективной. Может потребоваться индивидуальный подбор лечения в зависимости от причины заболевания.

**ВИРУСНЫЙ ЦИСТИТ** встречается реже и может быть вызван различными вирусами, такими как ВПЧ, цитомегаловирус и вирус простого герпеса. Этот вид цистита часто сопровождается другими симптомами вирусной инфекции.

**ГРИБКОВЫЙ, ИЛИ КАНДИДОЗНЫЙ, ЦИСТИТ** вызывается грибами рода *Candida*. При нарушении баланса микрофлоры грибки могут начать размножаться и вызывать воспаление.

**ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ЦИСТИТ** – воспаление мочевого пузыря. Причина его появления не до конца выяснена. Предполагается, что он связан с нарушением работы иммунной системы или повреждением тканей мочевого пузыря. Часто он сопровождается сильными болями и дискомфортом.

Существуют также неинфекционные виды цистита, такие как лекарственный, лучевой, аллергический.

## Причины воспаления

Существует убеждение, что цистит может развиваться из-за ношения короткой юбки или сидения на холодных поверхностях. Однако нет доказанной связи между этими факторами и заболеванием.

Наиболее подвержены бактериальному циститу женщины репродуктивного возраста, ведущие активную половую жизнь.

## Цистит – это воспаление мочевого пузыря, которое вызывается бактериальной инфекцией.

Анатомическое расположение мочеиспускательного канала у женщин способствует забросу бактерий в мочевой пузырь, а при снижении иммунитета риск развития цистита возрастает. Также фактором риска является нарушение микрофлоры генитального тракта.

Провоцируют развитие бактериального цистита и вирусные инфекции. После перенесённого COVID-19 многие пациенты сталкиваются с хроническими болевыми симптомами, которые сопровождаются обострениями заболевания.

Также причиной цистита могут быть анатомические особенности организма. У некоторых женщин мочеиспускательный канал расположен низко, близко к влагалищу. Однако часто это не истинное нарушение анатомии, а следствие других проблем. Например, нарушения функций мышц тазового дна, изменения нормальной флоры влагалища или гормональные сбои (особенно снижение уровня эстрогенов).

Ещё один фактор риска развития заболевания – половой акт. В таком случае может развиваться посткоитальный цистит.

## Чем опасен цистит?

Острый цистит обычно начинается внезапно и сопровождается частыми позывами к мочеиспусканию, болезненностью и жжением при мочеиспускании, а также болями в нижней части живота. Эта фор-

изменениями слизистой оболочки мочевого пузыря, которые могут напоминать опухоль. В этом случае необходимо провести биопсию для исключения онкологических заболеваний.

У женщин цистит может осложниться развитием восходящего острого пиелонефрита – воспалением почек. Это происходит, если инфекция из мочевого пузыря распространяется на почки. Такое состояние сопровождается подъёмом температуры тела выше 37,5 °C и изменениями в анализах крови. Это состояние требует экстренного обращения за медицинской помощью.

## Диагностика и лечение

Обычно специалисты начинают обследование со сбора жалоб и анамнеза. Затем проводятся основные исследования: анализ мочи и определение её остаточного объёма. Обращают внимание на количество лейкоцитов и возможное присутствие крови – это характерно для геморрагического цистита. Однако это не повод для паники – важно вовремя назначить лечение и обратиться к специалисту.

Лабораторная диагностика включает бактериологическое исследование. Не-

обходимо выполнить посев, чтобы определить патогенные бактерии, вызвавшие инфекцию, и их чувствительность к антибиотикам.

При первом эпизоде цистита у молодой женщины без операций и недавних госпитализаций, спровоцированном переохлаждением, достаточно анализа мочи и осмотра врачом. Назначение бактериологического посева в этом случае будет лишним.

Лечение обычно назначается до того, как приходят результаты анализов. Заболевание доставляет пациенту дискомфорт, который становится меньше после приёма лекарств. Существуют определённые правила, согласно которым специалисты назначают антибиотики и уросептики. Посев необходим для дальнейшей корректировки терапии, если она окажется неэффективной.

## Профилактика

Пациенткам с хроническим рецидивирующим циститом назначаются фитопрепараты, иммунопрофилактика, а также антибактериальная терапия. В остальных случаях необходимо регулярное наблюдение у гинеколога и поддержание нормальной микрофлоры влагалища. Это подразумевает своевременное прохождение осмотров, сдачу мазков и соблюдение правил гигиены. Общая профилактика цистита также включает разнообразное питание, достаточный питьевой режим и проведение гигиенических процедур до и после полового акта.

**Своевременные осмотры и ежедневное соблюдение гигиены помогают предотвратить цистит и поддерживать здоровье женщины.**

# ТУРНИР ПО БИЛЬЯРДУ

В Москве состоялся турнир по бильярду среди работников медорганизаций городской системы здравоохранения. Игры прошли в рамках Спартакиады-2024 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни».



Фото: пресс-служба Спартакиады



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ Среди столичных медиков немало любителей бильярда

«Проводить выходные дни на площадках спортивных соревнований Спартакиады для многих работников московского здравоохранения стало любимой традицией. Сегодня мы играем в очень элегантный вид спорта – бильярд. Вновь у зелёного сукна собрались представители поликлиник детских и взрослых, стоматологий, санаториев, больниц, многопрофильных клиник, немедицинских организаций, чтобы в очередной раз помериться силами в русском бильярде и пуле. Желаю участникам гладкого сукна, достижения поставленных целей, наслаждения от игры и красивых побед!» – сказала Елена Ефремова, председатель Организационного

комитета Спартакиады Департамента здравоохранения города Москвы.

## Искусство и точность

В турнире приняли участие почти 250 работников из 72 медицинских организаций города. Соревнования прошли по двум дисциплинам: «Пул» и «Свободная пирамида». В течение двух игровых дней определились лучшие участники в личном зачёте по каждой дисциплине, а также сильнейшие организации в командном зачёте.

В дисциплине «Пул» первое место завоевал Рональд Сахаров, врач – стоматолог-ортопед Стоматологической поликлиники № 15. Второе место занял

Артур Гор, специалист административного отдела Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева. Третье место заслужил Михаил Панин, врач – травматолог-ортопед Городской клинической больницы имени В. П. Демихова.

## В дисциплине «Свободная пирамида» призёры расположились следующим образом:

- первое место: Аркадий Чеботарёв – старший врач оперативного отдела Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова;
- второе место: Марьяна Вацук – секретарь канцелярии Поликлиники «Троицкая»;
- третье место: Дмитрий Евлевских – врач – стоматолог-ортопед Стоматологической поликлиники № 35.

По итогам командного зачёта золотой кубок выиграла команда Стоматологической поликлиники № 15. Серебро забрала команда Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова. А почётная бронза досталась команде Городской поликлиники № 218.



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ Основой техники бильярдной игры является хорошо поставленный удар

## В турнире приняли участие специалисты из

# 72

## медицинских организаций города.

## О турнире

Спартакиада-2024 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-2024 проходят в течение всего года и охватывают 25 спортивных дисциплин. По итогам всех состязаний команде, показавшей лучшие результаты, вручат переходящий кубок Спартакиады. Все новости, фото и видео турниров Спартакиады-2024 опубликованы в телеграм-канале «Формула жизни».



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ Победители турнира

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, А. И. Загребнева,  
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,  
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,  
И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,  
И. М. Османов, Н. Ф. Плавун, Н. Н. Потекаев,  
Д. Н. Проценко, Д. Ю. 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. Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Надежда Владимировна. Корректор: Людмила Базылевич. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

**Тираж:** 23 000 экз. Распространяется бесплатно. **Адрес типографии:** г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина. Сито» в социальных сетях:



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

ИМЕНУЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ