



Триумф медицины и спорта

Итоги товарищеского матча по баскетболу между врачами и профессиональными игроками.

<< **СТР. 5**



Расскажите, доктор

Врач – сурдолог-оториноларинголог Елена Байбакова о диагностике и лечении головокружения.

<< **СТР. 8**



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



СУПЕРСОВРЕМЕННАЯ ПОМОЩЬ

▲ Здание флагманского центра ГКБ № 15 имени О. М. Филатова

Исполняющая обязанности заместителя мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала о том, как прошли первые недели работы флагманского центра Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова: «С начала приема пациентов в новом суперсовременном флагманском центре Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова прошло две недели. За это время медицинскую помощь здесь получили более 2 тыс. человек. В новом флагмане уже провели 240 хирургических вмешательств, в том числе 11 – в ангиографической операционной. Более 40 % пациентов поступили в центр по “желтому” или “красному” потокам. А всего в трех столичных флагманских центрах больниц, которые работают по новому стандарту экстренной медицинской помощи, врачи спасли более 64 тыс. пациентов».

Офсетный контракт



фото: mos.ru

Столица получает 29 важных лекарств по первому офсетному контракту, рассказал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин: «Мы подписали его шесть лет назад. Тогда это был первый подобный договор в России. Инвестор локализовал важное для города производство в фармацевтическом кластере. Взамен мы гарантировали закупку его продукции». Препараты предназначены для лечения онкологических и аутоиммунных заболеваний. Первые поставки от производителя начались в 2021 году.

Всего в медицинской сфере Москва заключила девять офсетных контрактов для обеспечения горожан необходимыми лекарствами и медицинскими изделиями.

Новые проекты строительства

Одобрены проекты строительства поликлиники в поселении Рязановском ТиНАО, а также школы, детского сада и поликлиники в Бирюлево Восточном – об этом сообщил мэр Москвы Сергей Собянин в личном телеграм-канале. «Их возведут за счет инвесторов по программе стимулирования создания мест приложения труда. Город предоставляет девелоперам льготы, а они возводят необходимую социальную, промышленную, офисную и другую инфраструктуру», – отметил мэр.

Кроме того, согласованы планы по реализации еще 10 проектов по этой программе в поселениях Марушкинском, Сосенском и Рязанском, а также в районах Покровское-Стрешнево, Очаково-Матвеевское, Бирюлево Восточное, Хорошево-Мневники и Обручевский. Все эти объекты дадут городу порядка 12,3 тыс. рабочих мест.

Градостроительным проектам: реновации, транспортной системе, созданию новых школ, детских садов, поликлиник и других важных объектов в Москве уделяется большое внимание. Ранее в телеграм-канале Сергей Собянин сообщил, что к 2026 году планируется построить 26 объектов здравоохранения и порядка 140 объектов образования.

Шаг за шагом к рождению ребенка

Отделение вспомогательных репродуктивных технологий Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева молодое. Оно работает с 2021 года, однако команду врачей составляют опытные специалисты с многолетним стажем работы.

Методика экстракорпорального оплодотворения как одна из разновидностей вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) является наиболее известной и часто проводимой процедурой. Сегодня ЭКО доступно пациентам бесплатно по полису ОМС.

К врачам могут обратиться пары, у которых не получается зачать ребенка естественным путем. Проведение процедуры также доступно женщинам, не имеющим постоянного партнера, но решившим стать мамами.

Более трети реализованных в отделении циклов ЭКО завершается беременностью, что считается хорошим показателем не только для российской, но и мировой практики.



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ В эмбриологической лаборатории отделения вспомогательных репродуктивных технологий ГКБ имени Ф. И. Иноземцева

<< **СТР. 4**

Новый ГОСТ для ИИ-сервисов

И. о. заместителя мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила о создании московскими рентгенологами 11-го национального стандарта для разработчиков искусственного интеллекта в здравоохранении.

С 1 сентября в России вступил в силу ГОСТ, необходимый для безопасного проектирования и технического обслуживания систем в клинической медицине. Его задача – установление основы для процессов жизненного цикла нейросетей. Новый ГОСТ будет применяться разработчиками сервисов искусственного интеллекта, лабораториями при технических испытаниях и медицинскими организациями в клинических испытаниях.

«Стремительное развитие технологий искусственного интеллекта, которое идет в московском здравоохранении, поставило вопрос о необходимости принятия норм, регламентирующих его использование. Этому вопросу уделяется особое внимание: столичные специалисты работают над стандартами уже третий год.

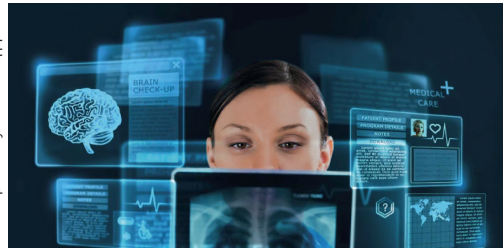


Фото: пресс-служба НПКИ ДИТ

Новый ГОСТ – уже 11-й в России для тестирования искусственного интеллекта, он не имеет аналогов в мире. Документ определяет требования для каждого процесса жизненного цикла систем искусственного интеллекта. Использование стандартов обеспечит внедрение только проверенных, надежных решений в практическую медицину, поможет в разработке новых нейросетей и тестировании

существующих», – рассказала Анастасия Ракова.

Для разработки единых понятий и норм для всех участников процесса столица объединила несколько десятков специалистов – разработчиков программного обеспечения, медиков, профессоров, научных сотрудников. И. о. заместителя мэра добавила, что в числе авторов стандарта присутствуют специалисты Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы. При создании ГОСТа разработчики дополнили набор процессов жизненного цикла программного обеспечения медицинских изделий мониторингом системы искусственного интеллекта на этапе эксплуатации, а также добавили этапы ввода в эксплуатацию и ее завершения.

Почтовая марка

21 сентября 2023 года в НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского состоялась торжественная церемония гашения почтовой марки. Мероприятие приурочено к 100-летию медицинской организации.

Торжественное гашение почтовой марки – особо значимое и памятное мероприятие для государственной организации. В мире такие церемонии практикуются с 1862 года. На марке, специально изготовленной к юбилею Института Склифосовского, изображен дом графа Шереметева и главный – клиничко-хирургический – корпус. Здания XIX и XX веков символизируют связь поколений специалистов и преемственность основных принципов – благотворительности и безвозмездной помощи нуждающимся.

В мероприятии приняли участие директор Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, доктор медицинских наук, член-корреспондент Российской академии наук,

профессор Сергей Петриков, президент Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, доктор медицинских наук, академик Российской академии наук, профессор Могели Хубутия и заместитель директора по научной работе Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, доктор медицинских наук, профессор Михаил Рогаль.

Помимо марки, на церемонии был представлен конверт, изготовленный к столетнему юбилею НИИ СП имени Н. В. Склифосовского. На нем в акварельном стиле изображена работа хирургов института. Конверты можно будет отправить во всех отделениях Почты России. 23 июля Институт Склифосовского отметил столетний

Фото: пресс-служба НИИ СП им. Н. В. Склифосовского



юбилей. В связи с этим весь год в НИИ проходит ряд памятных мероприятий. Цель их проведения – сохранить историю крупнейшего скоромощного стационара в России и передать ее будущим поколениям, показать весь путь развития Склифа: от Странноприимного дома графа Шереметева до научно-исследовательского института.

V Юбилейный съезд медстатистиков

С 20 по 22 сентября в столице состоялся V Юбилейный съезд медицинских статистиков.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

В первый день на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» эксперты провели мастер-классы. Они были посвящены различным аспектам статистики, демографии и аналитики.

Во второй день на территории центрального выставочного комплекса «Экспоцентр» состоялось пленарное заседание и три секции. Центральной темой стала цифровая трансформация, которая касается в том числе и медицинской статистики.

«Цифровая трансформация неизбежна, она идет на всех уровнях, и в медицине, во многом благодаря пандемии,

опережающими темпами. Медицинская статистика должна найти свое достойное место в этом движении», – сообщил в докладе начальник организационно-аналитического управления Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Григоров.

Директор Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Елена Аксенова рассказала, что профессия статистика существует несколько столетий: «Сегодня мы точно можем сказать, что она не исчезнет, а будет трансформироваться, использовать новые цифровые инструменты. Сейчас она точно мегапопулярна и востребована».

Заведующая филиалом «Центр медицинской статистики» Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Анастасия Подчернина сообщила: «Мы создали уникальную экосистему, позволяющую всем специалистам, занятым работой с данными, учиться новому в доступных форматах, работать с комплексом взаимосвязанных инструментов:

информационной системой общественного здоровья, интерактивной платформой, платформой регистров, облачными сервисами и базой знаний; совершенствоваться в разных направлениях при поддержке Института».

На третьем дне съезда в Кадровом центре выступили участники профессионального конкурса «Лучшие региональные практики управления здравоохранением на основе статистики и больших данных». В номинации «Лучшая практика в рамках медицинской организации» победил проект Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова. Его представила заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом Ольга Логвинова. Победителем в номинации «Лучшая практика регионального уровня / специализированной службы» стал проект Московского городского научно-практического центра борьбы с туберкулезом. Его представил заведующий отделом эпидемиологического мониторинга туберкулеза Евгений Белиловский.



Фото: пресс-служба ДГКБ им. Н. Ф. Филатова

Спасенные сердца

Отделению кардиохирургии Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова исполнилось 15 лет. Его структуру можно назвать уникальной. По сути, это настоящий кардиоцентр, не уступающий по эффективности многим европейским клиникам.

Это первое в Москве детское кардиохирургическое отделение. Число операций, выполненных в том числе в условиях искусственного кровообращения на открытом сердце, постоянно растет.

За последние пять лет врачи прооперировали около двух тыс. детей, причем 25 % составляли новорожденные, которые поступили в Филатовскую больницу в первые сутки жизни. Из них 40 % – недоношенные и 23 % – с массой тела менее 2,5 кг.

Кардиохирурги Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова имеют колоссальный опыт одноэтапных вмешательств при транспозиции магистральных сосудов на первой неделе жизни, резекции коарктации аорты у недоношенных младенцев, коррекции тетрады Фалло и сосудистого кольца. Такие операции в мире единичны. «В большинстве случаев такие дети нуждаются в дополнительном последующем наблюдении, но так бывает не всегда, – говорит заведующий отделением кардиохирургии, профессор, доктор медицинских наук Владимир Ильин. – У меня была пациентка, которую мы прооперировали на пятый день жизни по поводу транспозиции магистральных артерий. Так она выросла и стала кандидатом в мастера спорта по художественной гимнастике».

С 2012 года отделение кардиохирургии принимает участие в анонимной Базе данных Европейских ассоциаций детских кардиохирургов, которая объединяет 198 клиник из 23 стран Европы. База данных позволяет в онлайн-формате проводить анализ хирургической работы, исходя из многих факторов. Согласно подобной статистике, показатели работы отделения кардиохирургии Филатовской больницы отличаются от средних европейских показателей существенно более высокой долей операций у новорожденных пациентов, а сложность проводимых вмешательств даже превосходит среднеевропейскую.

Ежегодно по федеральным квотам в отделении получают лечение около четырехсот детей, причем среди них есть не только москвичи, но и пациенты из других регионов России и ближнего зарубежья.

СЕРГЕЙ СОБЯНИН: «С НОВЫМИ БОЛЬНИЦАМИ ВСЕ МЫ БУДЕМ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ НАМНОГО УВЕРЕННЕЕ»

Сразу после переизбрания на пост мэра Москвы Сергей Собянин на первом заседании президиума Правительства Москвы поручил актуализировать план развития столицы.



▲ Сергей Собянин

«По итогам дал поручение до конца года обновить все городские программы развития. Наметили новые задачи комплексного развития столицы», – сообщил в своем телеграм-канале мэр Москвы.

Изменения затронут ключевые государственные программы развития Москвы. Они будут внесены до конца 2023 года.

Лучшие условия

Развитие столичного здравоохранения – приоритетная задача для Правительства Москвы. Уже запланирован второй этап реконструкции городских поликлиник. Он завершится ориентировочно в 2025 году.

140

**поликлиник
вошли во второй
этап программы
обновления.**

Продолжится программа по возведению новых корпусов городских больниц. На период с 2024 по 2026 год запланировано строительство зданий на территории Московской городской онкологической больницы № 62, Детской городской клинической больницы святого Владимира, лучевого корпуса Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» и других.

Новые корпуса построят в Научно-исследовательском институте скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, Городской клинической больнице имени В. П. Демидова, Детской городской клинической больнице имени Н. Ф. Филатова, Городской клинической больнице № 52.

Плоды неустанной работы

Под руководством Сергея Собянина уже реализовано множество успешных проектов по модернизации столичного здравоохранения. На данный момент завершается

модернизация инфекционной службы, которая стартовала в 2019 году. О том, что с тех пор было сделано, мэр рассказал в личном блоге: «Уже в 2019 году мы завершили реконструкцию и дооснащение корпуса № 1 Детской инфекционной клинической больницы № 6, в котором были созданы комфортные условия для пребывания матери вместе с ребенком в боксированных палатах. В 2021 году открыли детский инфекционный корпус в Московском многопрофильном клиническом центре «Коммунарка» – по масштабам и оснащению он сравним с лучшими детскими клиниками мира. Для лечения взрослых жителей города в 2018–2022 годах обновили и дооснастили новым оборудованием ряд отделений Инфекционной клинической больницы № 2».

Финальным штрихом стало строительство нового корпуса Инфекционной клинической больницы № 1. Оборудование последнего поколения, современные решения по предотвращению распространения инфекции, современные операционные для малоинвазивных вмешательств, а также для пациентов с общей хирургической патологией в сочетании с различными типами инфекций, лаборатория с мощностью до 15 тыс. различных исследований в сутки – все это делает клинику лучшей в стране по своему профилю работы.

«Модернизация инфекционной службы Москвы создает новые возможности для оказания своевременной помощи москвичам. С новыми больницами все мы будем чувствовать себя намного увереннее», – написал в личном блоге Сергей Собянин.

В этом году завершается первый этап обновления московских поликлиник, в который было включено 200 зданий. Во втором этапе будут участвовать еще 140 поликлиник – это охватит всю сеть амбулаторного звена столицы.

Полное обновление амбулаторного звена ожидается до конца 2025 года.

Также в столице происходит трансформация экстренной медицинской помощи. Первый этап – строительство

и запуск флагманских центров городских многопрофильных больниц – находится на своем экваторе. Три уже принимают пациентов, еще в трех ведутся строительные работы. Вместе с тем запущен и второй этап модернизации экстренной медицинской помощи – трансформация приемных отделений городских стационаров.



▲ В Инфекционной клинической больнице № 1

«Потребность в срочной медицинской помощи – ежедневная реальность любого крупного города. По многолетней статистике, ежегодно около миллиона человек экстренно госпитализируется в московские стационары в связи с обострениями хронических заболеваний, проблемами с сердцем, травмами и другими проблемами, требующими незамедлительного вмешательства врачей. И потому закономерно, что улучшение экстренной помощи стало одной из главных задач нашей программы модернизации московского здравоохранения», – рассказал Сергей Собянин в личном блоге.

Стартовал второй этап модернизации экстренной медицинской помощи.



▲ В операционной флагманского центра НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского



▲ УЗИ у постели пациента

Во второй этап включены приемные отделения 11 больниц: имени М. П. Кончаловского, № 29 имени Н. Э. Баумана, имени М. Е. Жадкевича, имени Ф. И. Иноземцева, Городские клинические больницы № 13, № 24, а также детские – имени З. А. Башляевой, имени Н. Ф. Филатова, № 9 имени Г. Н. Сперанского, Морозовская больница и НИИ неотложной детской хирургии и травматологии.

«В результате трансформации в приемных отделениях будет создано единое многофункциональное пространство, удобная навигация, комфортные зоны ожидания, посты для оформления документов, а также специальные места для общения с врачами. Благодаря единой цифровой платформе врачи скорой помощи смогут, находясь в дороге, направлять данные о пациенте в стационар, и к моменту его поступления уже будет сформирована врачебная бригада. Как и во флагманских центрах, в обновленных приемных отделениях

будет работать цифровая система «Триаж». Умные алгоритмы обеспечат максимально быструю маршрутизацию по «красному», «желтому» и «зеленому» потокам с учетом состояния пациентов. Диагностику и обследование будут проводиться непосредственно у кровати пациента по принципу «врач к пациенту». Для проведения сложной диагностики его доставят в диагностическое отделение. Самостоятельное хождение по кабинетам и тем более ожидание под дверью будет полностью исключено», – подчеркнул Сергей Собянин.

Обо всех этапах реализации проектов Правительства Москвы в области столичного здравоохранения можно узнать на страницах газеты «Московская медицина. Cito».

ШАГ ЗА ШАГОМ К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА << СТР. 1



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Момент зарождения жизни



Самый главный признак наличия проблем у пары – отсутствие беременности на протяжении года безуспешных попыток зачатия.

Для пар старше 35–40 лет этот срок может быть сокращен до 6–8 месяцев. В этом случае рекомендуется не откладывая обратиться за медицинской помощью, пройти обследование, чтобы выявить причину и подобрать метод лечения. «Бесплодие – социально значимая проблема. Оно в равной степени диагностируется как у женщин, так и у мужчин. Часто встречаются и смешанные факторы бесплодия, и в последние двадцать лет такая тенденция сохраняется. Именно поэтому важно, чтобы обследование прошли оба партнера», – рассказывает врач – акушер-гинеколог, кандидат медицинских наук Ирина Бесман.

Диагностика бесплодия

Чем раньше будет установлен диагноз и начато лечение, тем больше шансов у пары родить здорового малыша. Врачи составят план обследования и дальнейшего ведения, а также определят объемы необходимого лечения при различных формах бесплодия. Бесплатную диагностику можно пройти на базе женской консультации, в составе больницы имени Иноземцева их четыре.

Лечение бесплодия – это не только программа ЭКО. Индивидуальный подход к лечению бесплодия каждой пациентки определяется ее анамнезом, возрастом, причиной бесплодия и другими факторами. «Некоторые виды бесплодия поддаются коррекции без медицинского вмешательства. Иногда достаточно отрегулировать у женщины гормональный фон, восполнить дефицит микроэлементов, чтобы восстановить возможности к естественному зачатию. Если медикаментозное и хирургическое лечение не приносит желаемого результата, на помощь приходят вспомогательные репродуктивные технологии», – поясняет Ирина Бесман.

Процедура ЭКО

В отделении ВРТ больницы имени Иноземцева работают врачи – акушеры-гинекологи, имеющие более чем двадцатилетний опыт в репродукции. Тут



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Оплодотворение яйцеклетки

Более 500 программ ВРТ провели специалисты отделения.

созданы современные и комфортные условия. В отделении работают опытные врачи-урологи, врачи УЗИ-диагностики и эмбриологи. С помощью самого современного оборудования можно проводить высокотехнологичные манипуляции, тем самым повышая эффективность лечения бесплодия.

Согласно действующим в Москве порядкам, за счет средств ОМС возможно проведение базовой программы ЭКО, которая включает в себя стимуляцию яичников, забор яйцеклеток, их оплодотворение, культивирование полученных эмбрионов и перенос их в полость матки. «Перед началом программы женщине проводят обследование, в т. ч. гормональный скрининг. Важное условие – наличие у пациентки хорошего овариального резерва, что значительно увеличивает шансы на возникновение желанной беременности», – говорит Ирина Бесман.

Процедура ЭКО проводится строго по протоколу. Сначала выполняется стимуляция суперовуляции гормональными препаратами для получения более чем одной яйцеклетки. Затем пациентке проводится УЗИ-исследование, чтобы оценить рост фолликулов. На следующем этапе осуществляется пункция фолликулов для забора яйцеклеток, она выполняется в условиях дневного стационара.

Точность до микрон

«Сердце» отделения – эмбриологическая лаборатория. Именно тут происходит один из самых важных этапов программы. Здесь, в условиях, имитирующих внутреннюю среду организма матери, зарождается новая жизнь. Яйцеклетки оплодотворяют либо методом ЭКО (соединение ооцитов пациентки со спермой партнера с последующим спонтанным оплодотворением), либо процедурой ИКСИ (введение сперматозоида непосредственно в цитоплазму яйцеклетки). «Эмбриологи работают с микроскопом и микроманипуляторами – это обеспечивает точность движений буквально до микрон. Профессионализм и опытность очень важны для этих специалистов», – отмечает Ирина Бесман.

Полученные эмбрионы культивируются в специальных инкубаторах, а затем один или (реже) два эмбриона переносятся в полость матки. «Мы проводим программу, максимально подстраиваясь под физиологические ритмы женщины», – поясняет Ирина Бесман. Хотя в сложных ситуациях врачи могут синхронизировать гормональный профиль женщины с потребностями репродуктологов и эмбриологов.

По программе ОМС женщинам также доступен такой метод ВРТ, как перенос

размороженных эмбрионов в полость матки. Оставшиеся после процедуры ЭКО эмбрионы надлежащего качества подвергаются криоконсервации жидким азотом и затем хранятся в криобанке. Процедуру криопереноса проводят в том случае, если предыдущее экстракорпоральное оплодотворение не было успешным, а также в ситуациях, когда женщина решает родить еще одного ребенка.

«По замкнутому циклу»



За время работы отделения специалисты провели более 500 программ ВРТ, эффективность за последний год составила более 35%. На свет уже

появилось 75 малышей. И еще около 100 женщин беременны и в настоящий момент состоят на учете в женской консультации. «Важно отметить, что для благоприятного исхода лечения бесплодия, а именно наступления беременности и рождения малыша, большую роль играет этап подготовки к беременности обоих партнеров, – отмечает заведующая отделением ВРТ Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева, врач – акушер-гинеколог, кандидат медицинских наук Татьяна Стрижова. – Для успешной программы ЭКО важна каждая деталь, в том числе и психоэмоциональное состояние женщины. Наше отделение находится на базе женской консультации в структуре больницы, что позволяет получить весь спектр медицинской помощи в одном здании. К нам приходят не за попыткой ЭКО, а за беременностью и рождением ребенка!»

Программы составлены таким образом, что женщина имеет возможность получить полный цикл услуг в рамках одного протокола. «У нас в отделении новейшее медицинское оборудование и опытные специалисты. После наступления долгожданной беременности женщина продолжает наблюдаться у врачей женской консультации и рождает ребенка в родильном доме – в составе больницы их два. Таким образом мы получаем «замкнутый цикл» диагностики бесплодия, его эффективного лечения, ведения беременности и рождения малыша», – заключает Ирина Бесман.

Ирина Степанова



▲ Здание Центра женского здоровья ГКБ имени Ф. И. Иноземцева

Женщина получает полный цикл медицинских услуг в рамках одного протокола.

ТРИУМФ МЕДИЦИНЫ И СПОРТА

Столичные врачи сыграли в баскетбол со своими пациентами – профессиональными спортсменами.

Фото: mos.ru

▲ В игре было много ярких моментов

В спортивном комплексе «ВТБ Арена» 21 сентября прошел первый в России товарищеский матч по баскетболу между врачами Департамента здравоохранения города Москвы и профессиональными игроками Единой лиги ВТБ, мужской Суперлиги и женской Премьер-лиги. Все спортсмены-участники были прооперированы в Московском городском спинальном нейрохирургическом центре

при дегенеративных заболеваниях. И если раньше после хирургического вмешательства профессиональные спортсмены завершали свою карьеру, то теперь благодаря новому подходу врачей спинального нейрохирургического центра ГКБ № 67 они возвращаются к тренировкам и играм без ограничений и в максимально сжатые сроки: период реабилитации пациентов с трех-четырех месяцев рекордно снизился

Матч дал возможность увидеть впечатляющие результаты работы московских врачей.

Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова и успешно восстановились благодаря новой методике стабилизации позвоночника. Упорная борьба завершилась победой спортсменов с минимальным отрывом в восемь очков. Финальный счет матча – 91:83.

Ускоренная реабилитация

Это событие показало высокие результаты не имеющей в мире аналогов технологии ускоренной реабилитации (fast-track) от момента сложнейшей операции на позвоночнике до снятия всех ограничений в результате нейрохирургических методик.

Новая методика стабилизации позвоночника при дегенеративных заболеваниях была разработана коллективом врачей в рамках грантовой программы мэра Москвы при поддержке Московского центра инновационных технологий в здравоохранении (МедТех).

«Мэр Москвы запустил грантовую программу по поддержке врачей московских клиник, разрабатывающих технологические решения для системы здравоохранения города. Так, московские нейрохирурги первыми в России представили и успешно применили новую методику стабилизации позвоночника



Фото: mos.ru

▲ К поединку готовы!



жизни, а профессиональные спортсмены вынуждены завершить карьеру. Врачи Московского городского спинального нейрохирургического центра первыми в России предложили уникальный способ фиксации динамических имплантатов, позволяющий исключить их смещение и расширить диапазон применения. С его помощью уже провели более 750 успешных операций, а разработка вошла в топ-10 лучших медицинских изобретений по версии Роспатента.

«Новая методика была отработана на базе междисциплинарного тренингового центра инновационных хирургических технологий в условиях, максимально приближенных к реальным. Разработка и внедрение этой оригинальной технологии лечения дегенеративных заболеваний позвоночника стали возможны благодаря грантовой программе мэра и сотрудничеству с Московским центром инновационных технологий в здравоохранении. Методика доказала свою эффективность и сегодня успешно применяется на практике в Московском спинальном центре ГКБ №



▲ Команду ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова пришли поддержать коллеги и специалисты из других клиник

до четырех-шести недель. Этот матч стал уникальной возможностью увидеть своими глазами удивительные результаты работы московских врачей, достигнутые при эффективной и своевременной поддержке города», – поделился генеральный директор МедТеха Вячеслав Шуленин.

Уникальная методика

При проведении хирургических операций позвоночник в основном фиксируют при помощи титановой конструкции. Это предполагает длительный период реабилитации – три-четыре месяца. В результате пациенты ведут менее активный образ

жизни. Любители спорта уже наверняка видели нашу технологию в действии, но не знали об этом. Поэтому прошедший баскетбольный матч с профессиональными игроками Единой лиги ВТБ, уверен, приятно удивил многих», – прокомментировал событие руководитель спинального центра, врач-нейрохирург Дмитрий Дзукаев.

Кроме того, сейчас нейрохирурги центра занимаются разработкой отечественного имплантата-фиксатора, учитывая при этом все недостатки зарубежных аналогов. Он должен стать лучшим в своем классе.

По данным mos.ru

ВЕЛОПАРКОВКИ, ИГРОВЫЕ ПЛОЩАДКИ И ОЗЕЛЕНЕНИЕ

В Москве ведется масштабная модернизация городских поликлиник по программе капитального ремонта в соответствии с новым московским стандартом. Большое внимание уделяется как внешнему виду самих зданий и их внутреннему оснащению, так и благоустройству территорий поликлиник.

Комфортная среда

Важно, чтобы горожане не только обращались к врачу за лечением, но и приходили в поликлинику на регулярные профилактические осмотры. Поэтому большое внимание уделяется формированию комфортной среды.

Территории почти 200 столичных поликлиник, где проходил капитальный ремонт, благоустроили с 2020 года. Как сообщает пресс-служба комплекса городского хозяйства города Москвы, новый облик получили не только сами здания медучреждений, которые отремонтированы в рамках нового московского стандарта поликлиник, но и прилегающие территории. В ходе благоустройства организовали 615 зон отдыха с удобными пешеходными дорожками, освещением, лавочками, над некоторыми из них установили навесы.

Зонирование пространства

Специалисты убрали под землю все воздушные провода, территории поликлиник разделили на зоны для хозяйственных задач, движения транспорта и пешеходов. Также заменили асфальтобетонное покрытие проезжей части, отделили тротуары.

Новый облик получили не только здания поликлиник, но и прилегающие территории.



▲ Перед зданиями поликлиник оборудованы зоны отдыха



▲ Игровая площадка на территории детской поликлиники



и на ряде объектов установили навесы в виде пергол для колясок и велосипедов.

По рекомендации аллергологов

Для освещения вокруг поликлиник появилось около 2,8 тыс. фонарей с энергоэффективными светильниками. Ориентироваться на территориях помогают более 2 тыс. информационных стел.

Кроме того, возле медучреждений дополнительно высадили более 1,4 тыс. деревьев и почти 10,9 тыс. кустарников. Осенью и весной планируют высадить еще около 380 деревьев и свыше 2,5 тыс. кустарников. Их подбирают с учетом рекомендаций аллергологов.

По данным mos.ru

Возле медицинских организаций обустроили места для отдыха, у детских поликлиник, где, возможно, появились игровые площадки. Для маломобильных граждан создали комфортные условия. Кроме того, оборудовали более 530 велопарковок



▲ Парковка для велосипедов



▲ Для маломобильных граждан созданы комфортные условия

СПОРТИВНЫЕ ТРАВМЫ СУСТАВОВ

Падения, вывихи, растяжения... к сожалению, спортивные нагрузки приносят нам не только здоровье, но иногда и травмы. Особенно если речь идет о спорте высоких достижений. Как избежать травмы суставов и что делать, если она все-таки произошла? Об этом рассказывает заведующий травматологическим отделением № 1 Городской клинической больницы № 13, врач – травматолог-ортопед высшей категории, кандидат медицинских наук Максим Григорьев.



фото: пресс-служба ГКБ № 13

▲ Максим Григорьев

Издержки тренировок

Здоровый образ жизни все больше набирает популярность. Люди предпочитают активный отдых и участие в массовых спортивных мероприятиях. Но, начиная тренировки, любители мало информированы о возможных последствиях чрезмерных нагрузок. Стремление максимально быстро достичь высоких спортивных результатов скрывает под собой множество подводных камней... Существуют возрастные и генетические особенности организма, которые спортсмены-любители чаще всего не принимают в расчет. А некоторые виды спорта вообще противопоказаны при тех или иных особенностях связочного аппарата, костно-мышечной системы, которые не дают о себе знать при обычной активной жизни. Отсутствие полноценного медицинского обследования перед интенсивными тренировками, а также контроля со стороны опытного наставника объясняют высокий уровень травматизма у этой группы пациентов.

Для профессиональных спортсменов, которые начинают свою спортивную карьеру в юном возрасте, постепенно подготавливая свой организм к предельным нагрузкам, характерны травмы связочного аппарата и переломы костей в результате прямого воздействия высокоэнергетической силы, например, падения, удара

специфическими травмами, недаром среди спортивных врачей употребляются термины «футбольное колено», «плечо бросающих атлетов» и т. д. Что касается профилактики травм, то, безусловно, необходимо тщательное планирование тренировок, хорошая разминка, которая позволяет разогреть сустав, смочить его поверхность синовиальной жидкостью, постепенное увеличение нагрузок и применение защиты в контактных видах спорта.

Как оказать первую помощь

При получении травмы надо немедленно прекратить тренировку, иммобилизовать поврежденную конечность, приложить холод и при необходимости обратиться к врачу. Как правило, при повреждении связочного аппарата боль и отек усиливаются на следующий день. Для снижения этих симптомов желательно придать травмированной конечности возвышенное положение, зафиксировать ее эластичным бинтом или ортезом и еще раз приложить холод (для этого подойдет любой замороженный продукт, завернутый в несколько слоев полотенца). Применение мазей на основе гепарина показано только с третьего дня, до этого их использование лишь усиливает отек. Разогревающие мази и «народные» средства абсолютно противопоказаны!

Если боли не уменьшаются через 3–4 дня, обязательно нужно обратиться к специалисту, который назначит необходимые исследования, а по их результатам – лечение.

Рецидивы и осложнения

Бывает так, что травмированный сустав впоследствии становится «слабым местом» в организме. То есть травмы одного и того же сустава повторяются время от времени. Если такое происходит,

от поврежденных структур и износа сустава.

К наиболее популярным методам физиотерапевтического лечения при спортивных травмах относится терапия магнитным полем, позволяющая уменьшить отек и способствующая быстрому восстановлению функций. Очень эффективна ударно-волновая терапия, основанная на механическом воздействии на травмированный участок, которое позволяет ускорить репаративные процессы.

Уже несколько лет в спортивной медицине с успехом применяется введение в травмированную область обогащенной тромбоцитами собственной плазмы

непосредственно в сустав (обязательно в стерильных условиях) и обеспечивает обильное питание гиалинового хряща, ускоряя его восстановление.

При внутрисуставных переломах в большинстве случаев выбор падает на открытую операцию с остеосинтезом кости различными фиксаторами. Очень важно точно собрать суставную поверхность, подготовить основу для нормального функционирования сустава и замедлить развитие артроза.

При повреждении связок, менисков, сухожилий и других мягкотканых структур золотым стандартом является восстановление их артроскопическими методиками

При получении травмы надо иммобилизовать поврежденную конечность и приложить холод.

(PRP-терапия), это значительно сокращает сроки заживления мягких тканей. Вторым перспективным направлением являются внутрисуставные инъекции препаратов гиалуроновой кислоты (курс от одного до пяти уколов). Препарат вводится

с использованием биodeградируемых материалов через проколы кожи. Это позволяет начать движение в травмированном суставе через несколько дней, а иногда и часов после операции.

Татьяна Левачева, Анна Гришунина

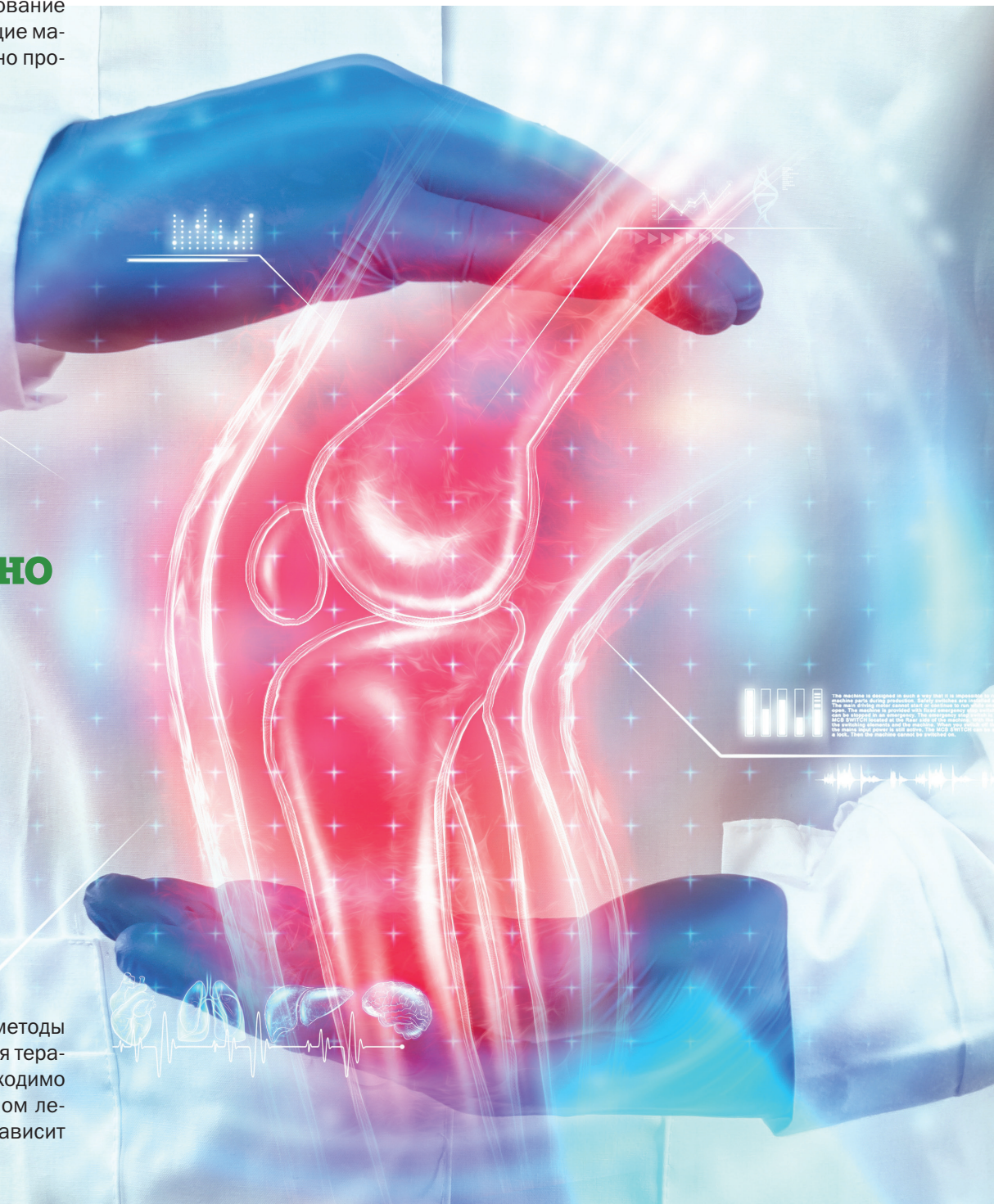
Если боли не уменьшаются через 3–4 дня, обязательно нужно обратиться к специалисту.

соперника и т. д. А у любителей в средней возрастной группе чаще возникают повреждения в результате неадекватного режима тренировок или нарушения техники их проведения.

Лидер по травмам – коленный сустав

Наиболее травмоопасны игровые виды спорта и единоборства. Однако стоит отметить, что травмы случаются в любых состязаниях. По частоте травмирования у всех спортсменов, каким бы видом спорта они ни занимались, бесспорным лидером является коленный сустав. Второе место в этом рейтинге делят между собой плечевой и голеностопный суставы. Каждый вид спорта характерен своими

например, часто подворачивается нога в голеностопном суставе без особой причины или «вылетает» плечо, также необходимо проконсультироваться с врачом спортивной медицины. Любая травма сустава в той или иной мере ускоряет развитие артроза. Но это отдельная, очень объемная тема для разговора. Осложнения после травм бывают часто, выбор правильной тактики лечения должен осуществлять врач. Обычно сначала применяются физиотерапевтические методы лечения, локальная и инъекционная терапия. При их неэффективности необходимо рассмотреть вопрос об оперативном лечении. Спектр операций широк и зависит





Елена БАЙБАКОВА, врач – сурдолог-оториноларинголог, ведущий научный сотрудник Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского, кандидат медицинских наук

Как связаны головокружение и ухо?
Можно ли удалить вестибулярный аппарат?
Что делать, если укачивает в транспорте?

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



Нам пишут



▲ Один из корпусов ГКБ № 67 имени Л. А. Ворохобова

На сайте Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова размещены благодарности от пациентов, проходивших лечение в медицинской организации.

«Хочу выразить огромную благодарность за чуткое отношение и профессионализм всему отделению нейрохирургии № 2. Поступила я в больницу по скорой с травмой позвоночника. И видела, как сотрудники – начиная с приемного отделения и заканчивая отделением нейрохирургии – трепетно и внимательно относятся к пациентам. Особо хочу отметить лечащего врача нейрохирурга Сергея Геральдовича Тобоева, который внимательно относился к моему лечению и не пропускал мои жалобы на боли. Четко и доходчиво разъяснял план лечения, давал советы, что вселило в меня надежду на выздоровление. Также хочу отметить и сотрудника спинального центра – нейрохирурга Александра Андреевича Лопина, – который, несмотря на свою занятость, нашел и уделил мне внимание в день поступления, и четко разъяснил варианты лечения и дальнейшего восстановления. Большая благодарность палатным медсестрам: Елене Ивановне Проценко и Марии Викторовне Парфеновой, – которые окружали всех пациентов, находящихся в отделении, своей теплотой и любовью, старались облегчить нашу боль от травм.

Конечно, такая высокопрофессиональная и слаженная команда подобрались благодаря руководству больницы: главному врачу Андрею Сергеевичу Шкоде и заведующему отделением нейрохирургии № 2 Хамзату Ибрагимовичу Шанхоеву. Еще раз огромное спасибо всему коллективу отделения! Вы все своим трудом, теплотой, вниманием, любовью вселяете в нас уверенность в скорейшем выздоровлении. Всему коллективу здоровья, семейного благополучия, успехов в вашем трудном, но благородном деле!»

С жалобой на периодическое головокружение обратилась к неврологу, но меня направляют к ЛОР-врачу. Как связаны головокружение и ухо?

Головокружение – емкое понятие, включающее целый спектр ощущений, при этом каждый пациент может вкладывать в него что-то свое: от чувства неустойчивости, дезориентации, острой иллюзии вращения до страха, тревоги, нехватки воздуха, надвигающейся потери сознания и т. д. Поэтому для постановки правильного диагноза необходима консультация разных специалистов, включая невролога, офтальмолога, кардиолога.

Консультация сурдолога-оториноларинголога часто бывает основополагающей, так как орган равновесия – вестибулярный аппарат – находится во внутреннем ухе, и существует достаточное количество заболеваний, приводящих к нарушению его функции. Также случаются спорные ситуации, когда без дополнительного обследования бывает трудно понять, какого рода головокружение беспокоит пациента, и нужно провести дифференциальную диагностику периферических (связанных с ухом) и центральных (связанных с головным мозгом) вестибулярных нарушений, так как от правильности постановки диагноза зависит адекватность последующего лечения.

Можно ли удалить вестибулярный аппарат, чтобы голова больше никогда не кружилась?

Вестибулярные аппараты (правый и левый) являются важными органами поддержания равновесия и стабилизации зрения при движениях головой. Они имеют интересную физиологию – дело в том, что полукружные каналы одного уха работают в парах с полукружными каналами другого: горизонтальный – с горизонтальным, правый задний – с левым передним и левый

задний – с правым передним. Получается, что эти органы не дублируют друг друга, а нужны именно в двух экземплярах.

При резкой потере функции одного вестибулярного аппарата возникает выраженное вращательное головокружение с тошнотой и рвотой, которое может длиться несколько дней, а затем происходит длительный период восстановления равновесия, который может до конца и не завершиться. Если убрать оба вестибулярных аппарата, то у человека возникает хроническая шаткость и нарушение четкости зрения при движении головы. Таким образом, избавление от вестибулярных аппаратов очень небезопасно для человека.

Меня с детства укачивает в транспорте и на каруселях. Можно ли натренировать вестибулярный аппарат?

Укачивание, или болезнь движения, не является проблемой «плохого» вестибулярного аппарата. Информацию о движении и положении тела в пространстве человек получает не только от рецепторов вестибулярных аппаратов внутреннего уха, в этом

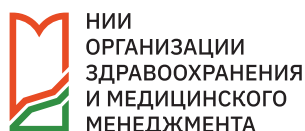
большую роль играет также зрение, рецепторы глубокого мышечного чувства (проприоцепция), в меньшей степени – слух. Вся информация от вышеперечисленных рецепторных структур поступает в головной мозг.

В транспорте рецепторы сенсорных систем получают разную, порой противоречивую информацию. При разгоне и торможении отолитовые органы воспринимают ускорение, передают информацию в мозг о движении, при этом зрение, особенно сконцентрированное внутри транспортного средства, свидетельствует о том, что среда неподвижна. В итоге возникает т. н. сенсорный конфликт, что реализуется развитием синдрома укачивания.

Выраженность укачивания зависит от многих факторов, включая общесоматическое состояние человека. Если развитие укачивания сопряжено с профессиональной деятельностью (работа на борту самолета, на водном транспорте и т. д.), то тогда выполнение упражнений, направленных на ослабление чувствительности к конкретным ускорениям, имеет смысл. В противном случае можно обойтись приемом таблетки от укачивания за полчаса до планируемого путешествия.



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



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

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

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

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

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



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

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ