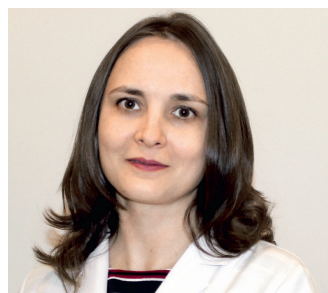


Игорь Пантелеев

«Важна преемственность между эндокринологами и эндокринными хирургами».

<< **СТР. 3**



Трудный возраст

Врач-психиатр Татьяна Волчкова о том, как вести себя родителям с подростком.

<< **СТР. 7**



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

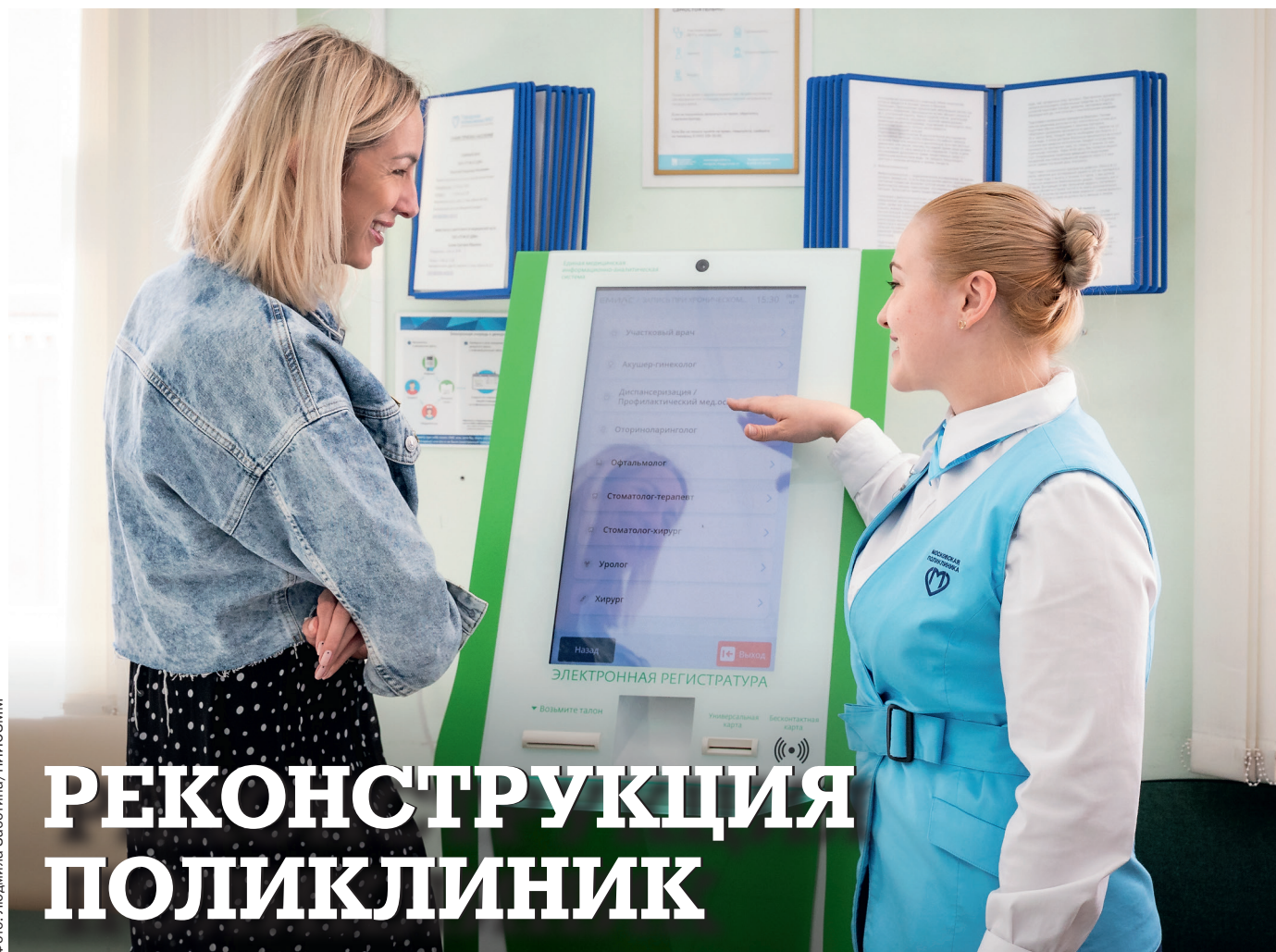


Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

РЕКОНСТРУКЦИЯ ПОЛИКЛИНИК

▲ В обновленных поликлиниках создана атмосфера комфорта и дружелюбия для пациентов

В Москве начата реализация второго этапа программы модернизации амбулаторного фонда. Об этом сообщил в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин: «Буквально недавно на встрече с врачами поликлиник мы приняли решение о включении в эту программу еще 140 последних поликлиник, которые морально устарели. Я думаю, что в течение двух лет мы полностью обновим амбулаторный фонд Москвы. Он будет самым современным – соответствующим лучшим стандартам, оснащенным новым оборудованием и логистикой, выстроенным по новому стандарту. Я думаю, что будет больше доброжелательности и улыбок и со стороны врачей, и со стороны пациентов».

Экосистема клинических исследований

Москва обладает самыми большими мощностями для проведения различных клинических исследований. Процесс курирует Московский центр инновационных технологий в здравоохранении Департамента здравоохранения города Москвы.

«Наша задача – в полной мере обеспечить жителей всеми необходимыми лекарственными препаратами. Для этого у нас по сути работает целая экосистема для проведения клинических исследований лекарств – это

возможность для фармкомпаний выбрать центр для проведения исследований из почти 90 больниц и поликлиник, в которых работают более 7 000 квалифицированных специалистов с сертификатами GCP (Good

Clinical Practice) по более чем 80 терапевтическим областям и по всем фазам исследований, имеющих опыт работы более 15 лет», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Как работает экосистема клинических исследований – в материале. << **СТР. 4–5**

Цифровая трансформация



Фото: mos.ru

Москва уже более 10 лет занимается цифровой трансформацией городского здравоохранения. О ее этапах и целях мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в личном блоге. «Чтобы покончить с очередями к врачу, мы внедрили ЕМИАС и первый сервис системы – дистанционную запись к врачу, электронную регистратуру. Чтобы скорая быстрее приезжала на вызов, была модернизирована диспетчерская и установлена система ГЛОНАСС. Выездные бригады были оснащены мобильными навигационными устройствами, которые оперативно принимают вызовы. Чтобы избавить врачей поликлиник от бесконечной писанины, была создана электронная медицинская карта», – написал мэр Москвы.

Сегодня единый цифровой контур объединяет электронные сервисы большинства медицинских организаций столицы. Благодаря ему крупнейшие городские больницы отказались от бумажных форм и полностью перешли на цифру. Среди них НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского и Городская клиническая больница имени В. В. Вересаева. До конца года к ним присоединятся еще пять медицинских организаций.

Сервис высшего уровня

Мэр Москвы Сергей Собянин в телеграм-канале поздравил сотрудников офисов «Мои документы» с профессиональным праздником: «Ежедневно за госуслугами обращаются почти 70 тыс. москвичей. Сотрудники центров госуслуг участвуют в разных социально значимых для города проектах. В павильонах «Здоровая Москва» они помогают москвичам подготовиться к прохождению чекапа. В городских медучреждениях – встречают посетителей и решают возникшие немедицинские вопросы. Во флагманских центрах больницы имени В. В. Вересаева и Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского – работают администраторами. В парках – организуют тренировки проекта «Спортивные выходные». Спасибо, друзья, за сервис высшего уровня, отзывчивость и профессионализм!»



Фото: mos.ru

▲ 10 фармкомпаний обратились за поддержкой Москвы

Новое оборудование

Во флагманском центре Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова установили оборудование для уникальной гибридной операционной.



Фото: блог С. Собянина

«В ней одновременно смогут работать травматологи, хирурги, нейрохирурги, сердечно-сосудистые хирурги и другие специалисты. Таким образом, у врачей появится возможность при необходимости проводить несколько разноплановых хирургических вмешательств.

Всего в центре будут функционировать девять разнопрофильных операционных. Помещения самого центра зонированы для оптимизации путей движения пациентов и персонала.

Создадим для родственников комфортные зоны ожидания и помещения круглосуточного пребывания при реанимации и интенсивной терапии. А также – кабинеты для общения с врачами», – отметил в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Планируется, что центр будет введен в эксплуатацию в этом году. Всего в городе появится шесть таких флагманских центров, два из них – в Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева и Научно-исследовательском институте скорой помощи имени Н. В. Склифосовского – уже принимают пациентов.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

Чекап на месте

Павильоны «Здоровая Москва» работают в парках и скверах столицы уже третий месяц. В расширенную программу диагностики входит свыше 11 исследований, направленных в том числе на выявление рисков развития сахарного диабета.

«Сахарный диабет – это заболевание, которое может серьезно отразиться на качестве жизни человека. Предотвратить развитие серьезных осложнений позволяет ранняя диагностика и своевременная терапия. Однако проблема заключается в том, что на начальном этапе сахарный диабет чаще всего протекает незаметно, поэтому большую роль играет прохождение регулярных обследований. Жители столицы могут сделать это в павильонах «Здоровая Москва». В этом сезоне из общего числа пациентов, прошедших диагностику в павильонах, у 75 % показатели сахара в крови оказались в пределах нормы. У оставшихся 25 % были выявлены отклонения, поэтому врачи «Здоровой Москвы» направили их на дополнительные исследования и консультации специалистов в столичные медорганизации», – сообщила руководитель центра медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы Татьяна Елагина. Павильоны работают с 08:00 до 20:00 без перерывов и выходных. Проверить свое здоровье могут все совершеннолетние москвичи. Для этого понадобятся московский полис ОМС и паспорт.

По данным mosgorzdrav.ru

Драйв, эмоции и скорость

В Москве состоялись соревнования по картингу среди работников столичной системы здравоохранения в рамках Спартакиады-2023.

В общей сложности за победу боролись почти 100 команд. «Медицинские сотрудники Москвы с большим удовольствием принимают участие в соревнованиях по картингу в рамках Спартакиады. В этот раз турнир собрал более 350 представителей столичной системы здравоохранения – почти в полтора раза больше, чем в прошлом году. Соревнования получились по-настоящему зрелищными и эмоциональными: участники показали отличный уровень езды, эффектное прохождение поворотов и волю к победе», – рассказала заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова. Турнир включал официальные тренировки, квалификационные, полуфинальные и финальные заезды. Победители определялись как в личном, так и в командном зачете. Лучшее

время среди команд показали сотрудники Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова. Второе место



по итогам всех заездов заняла команда Агентства по закупкам. На третьей строчке – команда Городской клинической больницы имени И. В. Давыдовского.

В личном мужском зачете золото взял Дмитрий Рынков, врач-оториноларинголог Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского. На вторую ступень пьедестала поднялся Тарас Войнов, инженер управления технического сопровождения Кадрового центра, бронза – у Андрея Колоскова, старшего специалиста Агентства по закупкам. В личном женском зачете лучшее время показала Асель Токарева, ведущий специалист Агентства по закупкам, серебро завоевала Татьяна Чаброва, администратор Городской поликлиники № 115, третье место заняла Екатерина Зубова, акушер-гинеколог Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова.

По данным mosgorzdrav.ru

Высокий стандарт качества

Центр диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы получил международный сертификат менеджмента качества медицинских услуг по профилю лучевой и инструментальной диагностики.

Сертификат соответствия стандарту ISO 9001:2015 подтверждает высокий уровень процессов дистанционного описания лучевых исследований горожан, проведения аудитов качества выполнения и интерпретации исследований, выполнения телемедицинских консультаций и экспертиз. Кроме того, отмечено эффективное администрирование и координирование медицинской помощи по профилю лучевой и инструментальной диагностики. «Сертификация соответствия стандартам ISO – серьезный шаг для медицинской организации. Его присваивают по результатам многоэтапного аудита, включающего в себя анализ процессов и нормативной документации

организации, а также очной экспертизы. Получение международного сертификата соответствия является показателем качества работы, который признается по всему миру. В 2021 году Центр диагностики и телемедицины впервые прошел добровольную сертификацию соответствия стандартам ISO 9001:2015 «Система менеджмента качества», а в этом году подтвердил ее. Результаты ежегодных аудитов говорят о высоких стандартах качества процессов в учреждении и эффективности системы управления», – рассказал заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Илья Тыров.

По данным mosgorzdrav.ru



Фото: пресс-служба ЦДМТ

ИГОРЬ ПАНТЕЛЕЕВ: «ВАЖНА ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ МЕЖДУ ЭНДОКРИНОЛОГАМИ И ЭНДОКРИННЫМИ ХИРУРГАМИ»

На базе Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева функционирует Центр эндокринной хирургии. В нем ежегодно выполняется более 1 100 хирургических вмешательств. Об уникальном опыте, современных методиках диагностики и лечения эндокринных заболеваний рассказал заведующий центром, кандидат медицинских наук Игорь Пантелеев.



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Игорь Пантелеев

– Игорь Владимирович, расскажите о структуре центра. Что он в себя включает?

– Отделение эндокринной хирургии нашей больницы – одно из старейших в Москве и России. В 2016 году на его базе был создан Центр эндокринной хирургии, в состав которого также были включены другие подразделения больницы: эндокринологическое (терапевтическое) отделение и амбулаторная эндокринологическая служба консультативно-диагностического отделения. Таким образом, пациенты могут получить у нас весь спектр медицинской помощи с полным контролем, начиная с консультации и диагностики и заканчивая стационарным лечением и реабилитацией.

В создании и работе центра сыграли значительную роль кафедра госпитальной хирургии педиатрического факультета РНИМУ имени Н. И. Пирогова и лично доктор медицинских наук, профессор А. А. Щеголев. Также работа центра невозможна без всесторонней поддержки администрации больницы.

На сегодняшний день в центре выполняются все виды хирургических вмешательств на щитовидной железе, околощитовидных железах, надпочечниках, а также проводится консервативное лечение различных заболеваний эндокринной системы и послеоперационная реабилитация пациентов. На базе эндокринологического отделения работает Школа сахарного диабета.

Диффузный токсический зоб, узловой зоб, доброкачественные опухоли щитовидной железы, околощитовидных желез и надпочечников – вот неполный перечень заболеваний, с которыми работают эндокринные хирурги центра. Два операционных зала оснащены оборудованием экспертного класса, в них ежедневно выполняется по шесть-семь оперативных вмешательств. По итогам прошлого года порядка 25 % эндокринологических

операций, проведенных в городских больницах Москвы, были выполнены в нашем центре.

– Как менялись подходы к проведению хирургических вмешательств? Какая тактика сегодня является определяющей?

– Определение объема операции является важным этапом в планировании лечения. Если обратиться к истории, то еще в XIX веке подавляющее большинство оперативных вмешательств в области диффузного токсического зоба заканчивалось летальным исходом. Постепенно хирургические методы совершенствовались, однако долгое время основной операцией была резекция щитовидной железы. До второй половины XX века не существовало замещающей тиреоидной гормональной терапии, тогда пациенты с полностью удаленной щитовидной железой становились инвалидами. Поэтому основная задача хирурга заключалась в том, чтобы оставить часть железы именно в таком объеме, чтобы у пациента не произошел рецидив заболевания и не развился гипотиреоз.

С развитием УЗ-технологий и диагностических методов, появлением синтетического L-тироксина ситуация в корне изменилась. Теперь для каждой эндокринной болезни определены наиболее оптимальные виды операций, дающие лучший результат. Кроме того, некоторые эндокринные заболевания сегодня успешно поддаются медикаментозному лечению и терапии радиоактивным йодом, что сузило показания к оперативному лечению, да и сами операции по технике выполнения стали совсем другие по сравнению с теми, что были еще 20–30 лет назад. Эндокринная хирургия стала прицельной. Основной упор делается на точность, минимальную травматичность и быструю реабилитацию пациентов.

– Какие инновационные технологии применяются в центре? В чем их преимущества?

– Центр оснащен высокотехнологичным оборудованием, позволяющим проводить операции любого вида сложности. Эндокринные хирурги выполняют все виды операций на щитовидной железе – и традиционные, и эндоскопические,

и малоинвазивные вмешательства. С учетом высокого риска рецидивов, и это общемировая практика, проводится полное удаление либо одной доли щитовидной железы (гемитиреоидэктомия), либо сразу всего органа (тиреоидэктомия). Подобный подход сводит к минимуму вероятность повторного вмешательства в зоне первичной операции.

В отделении разработаны и применяются высокотехнологичные методы с использованием нейромонитора для контроля целостности возвратного гортанного нерва, а также ультразвукового диссектора, что значительно ускоряет операцию и в разы снижает количество осложнений. Имеется все необходимое для интраоперационной топической диагностики и минимально инвазивных оперативных вмешательств.

Важным направлением являются также операции на надпочечниках. Более 90 % подобных вмешательств в центре проводится с помощью эндоскопических методик через внебрюшинный поясничный доступ с минимальной травматичностью, возвращая в кратчайшие сроки пациентов к привычному образу жизни. Ежегодно в центре проводится более 50 таких операций.

Основной упор делается на точность, минимальную травматичность и быструю реабилитацию пациентов.

В 2017 году за разработку и внедрение инновационных технологий в хирургическую эндокринологию сотрудники центра в составе коллектива авторов получили премию Правительства Москвы в области медицины.

– Что включает в себя предоперационная подготовка пациентов?

– Все операции проводятся по четким показаниям. Пациенты проходят полный комплекс обследований, включая оценку гормонального статуса, УЗИ,



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ На территории ГКБ имени Ф. И. Иноземцева

по показаниям – КТ, МРТ. При наличии узлового образования на щитовидной железе более 1 см или при подозрительной УЗИ-картине в обязательном порядке проводится тонкоигольная аспирационная биопсия под контролем УЗИ с цитологическим исследованием. Ежегодно нашими специалистами выполняется порядка

15–16 тыс. таких процедур. По результатам обследования хирург-эндокринолог принимает решение о целесообразности проведения вмешательства. Если требуется предоперационная подготовка, пациента госпитализируют в эндокринологическое отделение, где его готовят к операции. Кроме того, в обязательном порядке перед проведением вмешательства всем пациентам с патологией щитовидной железы выполняется контрольное УЗ-исследование для повторного подтверждения показаний к операции.

– У каждой команды есть своя стратегия, успехи. Что главное в работе врачей, на ваш взгляд?

– В любой отрасли, а в медицине особенно, важен командный подход. Для достижения оптимальных результатов ответственность и согласованность между эндокринными хирургами и эндокринологами крайне важны. Работа в единой команде, где каждый из специалистов выполняет роль эксперта в отношении верификации диагноза и выбора тактики лечения, позволяет оптимизировать лечение, способствует быстрому и эффективному оказанию помощи пациентам.

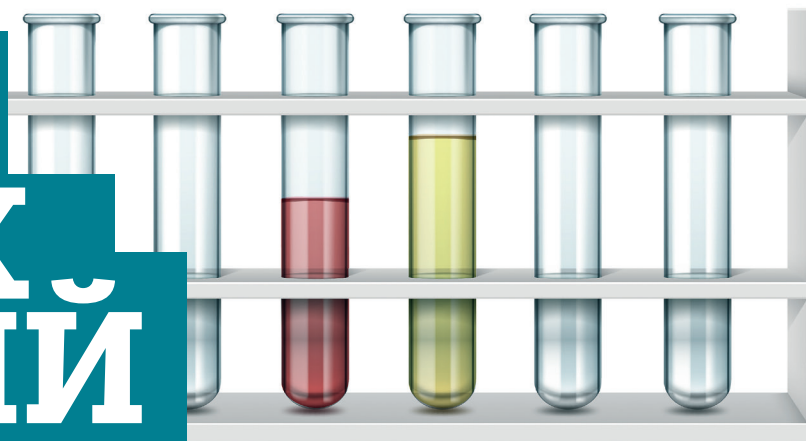
Ирина Степанова



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Все действия операционной бригады отточены до мелочей

ЭКОСИСТЕМА КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ



В Москве сформирована экосистема для проведения клинических исследований лекарственных препаратов с единым центром коммуникации – Московским центром инновационных технологий в здравоохранении, который помогает фармкомпаниям и медицинским организациям в качественном и быстром проведении клинических исследований. Таким образом город поддерживает развитие современных технологий в медицине, стремится наладить импортозамещение, а самое главное – создает все условия для того, чтобы врачи могли применять новейшие препараты для лечения пациентов, а жители были обеспечены всеми необходимыми медикаментами.

Центр управления экосистемой клинических исследований локализован в Московском центре инновационных технологий в здравоохранении (МедТехе). В июне 2022 года в его составе создан Департамент клинических исследований, который курирует все эти процессы.

«Департамент клинических исследований – это профильное подразделение МедТеха. В его задачи входит помощь исследовательским командам и фармкомпаниям в планировании и организации необходимых процессов: от построения цифровых моделей набора в исследование и маршрутизации пациентов (добровольцев) в комплексных исследованиях, требующих сочетания амбулаторного и стационарного звеньев, до полной готовности центров к запуску исследований и их дальнейшего сопровождения. Создание такой экосистемы позволяет ускорить процессы внедрения эффективных лекарственных средств в повседневную медицинскую практику. Кроме того, Департамент проводит образовательные и информационные мероприятия для врачей-исследователей, а также обучение специалистов, только планирующих начать свой путь в клинических исследованиях. Это способствует не только повышению их квалификации, но и активному вовлечению специалистов медорганизаций города в участие в передовых разработках в различных терапевтических областях», – рассказала директор Департамента клинических исследований МедТеха Мария Карева.

За девять месяцев 10 фармкомпаний обратились за поддержкой Москвы для проведения 31 клинического исследования лекарств



Фото: mos.ru

Работа с фармкомпаниями проводится в рамках постановления Правительства Москвы о предоставлении организационных и финансовых мер поддержки компаниям – производителям лекарственных средств, проводящим исследования на базе клиник Департамента здравоохранения города Москвы.

«Город проводит большую работу для того, чтобы у врачей был доступ к самым современным и безопасным лекарственным средствам, что позволяет специалистам составлять для пациентов индивидуальные траектории лечения. Однако внедрение новых препаратов невозможно без проведения клинических исследований, поэтому

Плюсы для врачей

Благодаря участию в клинических исследованиях врачи приобретают опыт работы с новыми препаратами, непосредственно изучают их эффективность и безопасность, а также обмениваются опытом с коллегами. Кроме того, это возможность для специалиста быть в эпицентре научно-исследовательского прогресса и вносить свой вклад в развитие медицины. На сайте МедТеха создана специализированная онлайн-платформа gcp.medtech.moscow для врачей-исследователей и медицинских специалистов, стремящихся стать частью исследовательского сообщества. Это дискуссионная площадка со спикерами, место, где собраны обучающие семинары, тематические вопросы, где можно обменяться

мы оказываем активную поддержку всем участникам этого процесса. В частности, мы принимаем заявки на помощь в организации и проведении исследований на наших базах, а также на предоставление грантов в размере до 50 % от затрат на проведение клинических исследований особо важных препаратов в городских медорганизациях. Число клинических исследований, запланированных к проведению и уже успешно стартовавших на базе наших медицинских учреждений, выросло более чем вдвое. Это уже 31 исследование по 22 нозологиям. За оказанием финансовой поддержки к настоящему моменту к нам обратились 10 фармкомпаний. Из них



Фото: mos.ru

для шести исследований компании обратились за получением не только финансовой поддержки, но и организационной. На фоне оказания организационной поддержки и высокой квалификации специалистов московских исследовательских центров возрастает интерес фармкомпаний к проведению исследований на базе столичных центров», – подчеркнула Мария Карева. Финансовую поддержку города получают особо важные препараты, в том числе направленные на импортозамещение.

опытом и заняться проработкой юридических тонкостей. Специалисты имеют возможность получить или обновлять сертификаты GCP (надлежащей клинической практики). Есть возможность совершенствовать свои знания, задавать вопросы и получать на них ответы в рамках интерактивных лекций Школы «Московский исследователь» – дискуссионной площадки, позволяющей получить качественные и современные знания по востребованным направлениям в области клинических исследований, а также повышать свой уровень компетенций. В рамках Школы на ежемесячной основе в прямом эфире обсуждаются самые актуальные и сложные вопросы организации и проведения клинических

исследований. «На онлайн-платформе размещаются различные учебно-методические материалы по клиническим исследованиям, в том числе шаблоны стандартных операционных процедур, описывающих ключевые процессы в исследовательском центре. Также исследователи имеют возможность ознакомиться с видеотекой прошедших семинаров Школы и посредством предусмотренной формы обратной связи получить ответы на любые интересующие вопросы», – рассказал главный внештатный специалист по клиническим исследованиям Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача Городской клинической больницы № 24, доктор медицинских наук Сергей Зырянов.

Развитая инфраструктура

Московская экосистема для проведения клинических исследований – это прежде всего сеть медицинских организаций, на базе которых возможно проведение исследования амбулаторно или с госпитализацией добровольцев в рамках конкретной разработки для наблюдения. Кроме того, в состав системы входят действующие этические комитеты и крупные столичные лаборатории. Все организации-участники работают в едином цифровом пространстве, что и позволяет объединить их в экосистему.

В настоящее время к проведению клинических исследований привлекаются более 50 стационаров. Каждый из них обеспечен высокотехнологичным оборудованием и сильной командой врачей, прошедших специальное обучение. Кроме того, в период пандемии клинические исследования активно проводились на базе городских поликлиник. Это стало толчком для включения медорганизаций амбулаторного звена в исследовательскую деятельность. Сегодня наличие поликлинической сети клинических центров является уникальной особенностью созданной в Москве системы и ее несомненным преимуществом. Благодаря оснащению медорганизаций необходимым оборудованием, электронному ведению первичной документации, организации скрининговых мероприятий в соответствии со стандартом московских поликлиник и обеспечению наглядной и печатной продукцией исследовательские



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Один из стационаров, где проводят клинические исследования, – Городская клиническая больница № 24

Каждый стационар экосистемы обеспечен современным оборудованием и сильной командой врачей!

центры на базе городских поликлиник получили высокую оценку ВОЗ и Европейского медицинского агентства (EMA – European Medicines Agency). А за счет имеющейся у городских поликлиник объемной базы потенциальных участников исследования появляется возможность проведения 3-й и 4-й фаз исследований, которые должны проходить именно в амбулаторных

условиях. Кроме того, в городе есть возможность привлечения Телемедицинского центра, позволяющего осуществлять ряд визитов в рамках исследований дистанционно, что в последнее время широко используется в исследованиях, если на визитах не требуется врачебный осмотр или забор анализов.

«Самое главное: все звенья экосистемы объединены в единый цифровой контур, что значительно расширяет возможности для проведения исследований. При помощи Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС) специалисты могут по определенным поисковым характеристикам найти добровольцев для включения в исследование, вести электронную первичную медицинскую документацию, отслеживать данные о вызовах скорой помощи, лекарственной терапии и многое другое», – сообщил Сергей Зырянов.

Департамент клинических исследований уделяет большое внимание образовательной деятельности в области организации и проведения клинических исследований.

Интерес фармкомпаний

Как подчеркнула профессор, директор Департамента клинических исследований Московского центра инновационных технологий в здравоохранении Мария Карева, фармацевтические компании с самого начала программы клинических исследований в столице стали активно использовать предложенный инструмент поддержки и оптимизации проведения исследований.

«Доступ к целевой популяции, который предоставляют поликлиники и стационары города, возможность оценки и привлечения

пациентов самых разнообразных нозологий, наличие достаточного и современного материально-технического обеспечения, опытного квалифицированного персонала, а также наличие уникальной единой медицинской информационно-аналитической системы, объединяющей в себе все данные пациентов и позволяющей проводить аналитическую оценку динамики показателей, открывают огромные возможности для сотрудничества с фармацевтическими, медицинскими и иными организациями по проведению всех видов

исследований – от филигранных исследований редких заболеваний до крупномасштабных исследований социально значимых вакцин и исследований реальной клинической практики.

Все это позволяет оперативно внедрять новые технологии, лекарственные средства и методы лечения пациентов, а также ускоряет достижение прогресса и значимых результатов в диагностике, лечении и профилактике различных заболеваний», – подчеркнула Мария Карева.

Наличие поликлинической сети клинических центров является уникальной особенностью Москвы.

Поддержка исследователям

В соответствии с решением Правительства Москвы фармацевтические компании, планирующие проведение клинических исследований на базе городских медицинских учреждений, могут получать:

- организационную поддержку, которая включает оценку возможности проведения клинического исследования, подбор организаций с необходимым оснащением, формирование исследовательской команды, набор пациентов и здоровых добровольцев, взаимодействие с этическими комитетами, юридическое сопровождение и другие возможности;
- финансовую поддержку для возмещения части затрат на проведение исследований в регионе. Она может составлять до 50 % от общей суммы расходов на проведение клинических исследований в городских медицинских организациях, если речь идет о препаратах, имеющих особо важное значение для московского здравоохранения.

Информация о возможностях проведения исследований на базе московских медицинских организаций и поддержке города



Выбрать оптимальные площадки для проведения исследований



Подать заявку на поддержку в проведении клинических исследований



фото: mos.ru

фото: mos.ru

ИНСУЛЬТ. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ

От того, насколько быстро человек попадет в больницу при инсульте, зависят его шансы на восстановление и прогноз выживаемости. Как распознать инсульт и что делать до приезда скорой? Рассказывает заведующий организационно-методическим отделом по терапии Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента, кандидат медицинских наук, доцент Дмитрий Драгунов.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Дмитрий Драгунов

В группе риска пожилые

У пожилых людей риск развития инсульта особенно высок, впрочем, бывает он и в молодом возрасте. Инсульт – это острое нарушение мозгового кровообращения. Различают два вида инсультов: ишемический, возникающий из-за нарушения кровоснабжения мозга, и геморрагический – кровоизлияние внутри мозга, вызванное разрывом сосуда, которое в большинстве случаев возникает из-за высокого артериального давления.

Основные признаки инсульта

Распознать заболевание возможно на месте, для чего используется тест «УЗП». Надо

попросить пострадавшего выполнить следующие действия:

- У – улыбнуться. Улыбка может быть кривая, уголок губ с одной стороны может быть направлен вниз, а не вверх, лицо может быть перекошено.
- З – заговорить. Речь может быть невнятная, или может отсутствовать понимание задания.
- П – поднять обе руки. Руки или поднимаются неодинаково, или одна не поднимается совсем.

Важно

Очень важно отметить, что все перечисленные симптомы возникают внезапно!

Если пострадавший затрудняется выполнить какое-то из этих заданий, срочно вызывайте скорую медицинскую помощь, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут.

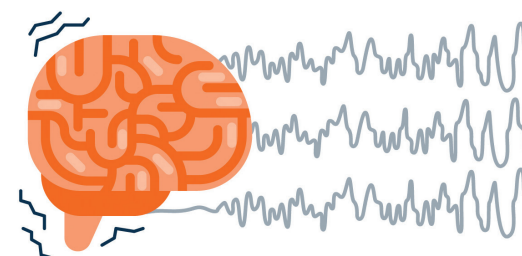
Как оказать помощь

Что нужно делать до прибытия скорой:

- если пострадавший без сознания, положите его на бок, убедитесь, что он дышит;
- если пострадавший в сознании, помогите ему принять удобное сидячее или полусидячее положение;
- удалите изо рта съемные протезы;

- расстегните воротник рубашки, пояс, снимите стесняющую одежду, откройте форточку или окно;
- если пострадавшему трудно глотать, или если у него течет слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела;

- если пострадавший не может говорить, или его речь невнятная, успокойте его. Держите его за руку на непарализованной стороне. Помните, что даже если человек не может говорить, он осознает все происходящее и слышит все, что говорят вокруг.



У пожилых людей риск развития инсульта особенно высок.



Памятка

КАК СНИЗИТЬ РИСКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА



ВЕРОЯТНОСТЬ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ, СНИЖАЮТ:



отказ от курения и алкогольных напитков



физическая активность – не меньше 150 мин. в неделю



уменьшение потребления соли, животных жиров и легкоусвояемых углеводов при увеличении овощей и фруктов, сложных углеводов, полиненасыщенных жирных кислот



контроль массы тела, избавление от лишнего веса



контроль артериального давления (уровень должен быть ниже 140/90 мм рт. ст.)



контроль уровня холестерина в крови (целевой уровень ХС ЛНП $\leq 1,4$ ммоль/л (< 55 мг/дл))



контроль уровня глюкозы в крови (уровень глюкозы плазмы крови натощак не выше 5,5 ммоль/л, а гликированного гемоглобина – менее 7%)



контроль психоэмоционального состояния (преодоление психоэмоционального стресса, снятие психоэмоционального напряжения), особенно у людей с очень высоким сердечно-сосудистым риском

Основа профилактики – здоровый образ жизни и устранение или коррекция факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний

ТРУДНЫЙ ВОЗРАСТ

Как пережить этот пресловутый подростковый период, когда ваш ласковый послушный ребенок вдруг начинает ершиться, дерзить, будто его подменили? Как вести себя родителям с подростком? Советы дает детский врач-психиатр, заведующая психиатрическим дневным стационаром для обслуживания детского населения Центра имени Г. Е. Сухаревой, кандидат медицинских наук Татьяна Волчкова.

Фото: пресс-служба Центра имени Г. Е. Сухаревой



▲ Татьяна Волчкова

Клубок проблем и противоречий

Переходный возраст – бурная гормональная перестройка организма. Меняется внешность подростка, его тело. Нередко у ребенка это вызывает большие проблемы, неуверенность в себе. Он очень болезненно и эмоционально реагирует на это, но понять, что с ним происходит, ему трудно. В этой ситуации подросток похож на лишенный управления корабль, который захвачен штормом и несется неизвестно куда. Это тяготит его, вызывает тревогу.

Подросток часто не может справиться со своими эмоциями, у него нередко возникают проблемы в общении, которые еще больше осложняют его жизнь. У девочек пубертатный возраст наступает раньше и проявляется ярче в силу большей эмоциональности. Мальчики же более скрытны, и проблемы у них выявляются, когда уже нужно принимать более активные, серьезные меры для их решения.

В кризисной ситуации надо уговорить ребенка обратиться к психологу.

В этом возрасте у ребенка очень много всевозможных страхов: страх быть неуспешным, страх быть непринятым группой, страх буллинга и т. п. У некоторых подростков в переходном возрасте возникают проблемы с половой самоидентификацией – результат влияния западных ценностей. Сегодня с этим тоже нередко приходится работать психологам и педагогам.

Подросток чувствует себя уже достаточно взрослым, чтобы отделяться от семьи, принимать какие-то самостоятельные решения. На этой почве тоже нередко возникают конфликты с родителями.

Ищем консенсус

Очень часто родители начинают бить тревогу только тогда, когда дело доходит до конфликтов, подчас очень громких. Причем их зачинателями могут быть как подросток, так и родители. Здесь взрослым надо бы остановиться и спросить себя: «Почему я повышаю голос?» В душе каждый родитель поймет, что он либо не находит выхода из этой ситуации, либо боится за ребенка. Подросток поступает точно так же, потому что он либо боится, либо не знает, что делать.

Здесь прежде всего надо начать разговаривать. Не во время конфликта, а когда оба будут готовы к диалогу. И разговаривать надо конструктивно: признаться ребенку, что ты боишься за него, что он совершает ошибку и это может быть опасно. А иногда, возможно, надо позволить ему совершить ту самую ошибку для того, чтобы он чему-то научился в этой жизни. Естественно, нужно сопоставлять риски. При этом если у подростка что-то не получилось, ни в коем случае нельзя говорить ему: «Я же предупреждал!» – потому что в следующий раз он больше вам не доверится.

Правила для всех одинаковы

Еще один важный момент – если мы не хотим, чтобы наши дети пили и курили, то мы сами не должны этого делать. Если мы курим, то как можем запретить это подростку? Он ведь почти взрослый, уже личность. Требовать от него то, чего сами не выполняем, нечестно. Если мы устанавливаем какие-то правила, то они должны быть для всех одинаковыми: «Никто из членов нашей семьи не ложится спать с телефоном в руках – ни я, ни ты». Двойных стандартов для родителей и для детей быть не может, они должны быть едины для всех. Это крайне важно в налаживании контакта.

Когда ребенок начинает взрослеть, стоит напомнить ему о внутрисемейных правилах, которые он не должен нарушать ни при каких условиях. Например, задерживаясь где-то, он должен по-

что родители его не поймут. Тут можно вывести его на доверительный разговор, рассказав о своем опыте первой любви и переживаниях, чтобы ребенок понял, что если ему нужна будет поддержка, то взрослые смогут ее оказать.

У подростка могут появиться новая компания, друзья, не всегда одобряемые родителями. Будет неправильно запрещать общение с сомнительными приятелями. Жесткие ограничения в этой ситуации могут только усугубить проблему. Надо сперва понять, почему ребенок выбрал их. Иногда это происходит потому, что его не слышат дома.

Бывает, причиной такого исхода становится депрессия, выход из которой он ищет в новом кругу знакомых, где ради адреналина занимаются рискованными видами спорта или просто выпивают.

Здесь взрослым стоит пообщаться с ближайшим окружением подростка – с друзьями, от которых он вдруг отдалился, с одноклассниками, с классным руководителем, – понять, что увело ребенка с «правильной дорожки», и попытаться найти какие-то точки соприкосновения, которые позволят дальше решать проблему. В школу стоит идти и в случае, если ребенок вдруг потерял интерес к учебе и у него снизилась успеваемость, узнать, как у сына или дочери идут дела, как он ведет себя на уроках, с кем общается. Стоит попытаться поговорить и с самим ребенком: «Объясни, что с тобой происходит? Давай примем какое-то совместное решение». При этом не надо давить на него. Некоторые дети готовы поделиться, если их правильно спросить. Бывает, причиной неуспеваемости становится конфликт в школе – буллинг со стороны одноклассников. Этот вид агрессии часто возникает на пустом месте. Стоит встретиться со школьным психологом и попросить его

У девочек пубертатный возраст наступает раньше и проявляется ярче в силу большей эмоциональности.

совета. Не надо отказывать ребенку в возможности сменить школу или временно перейти на надомное обучение.

В любой кризисной ситуации, тем более когда нет контакта с родителями, надо постараться уговорить ребенка обратиться к психологу. Ведь иногда подросткам легче поделиться своими проблемами с чужим человеком, чем с родителями.

В нашем городе достаточно развитая сеть бесплатной городской психологической службы. В НПЦ психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой есть кабинет оказания помощи в кризисной ситуации.

Даже ночью есть возможность проконсультироваться со специалистом по круглосуточному телефону: +7 (495) 960-34-62. Не нужно откладывать решение проблем. Также есть возможность обратиться и в городской психолого-педагогический центр, который работает с детьми и их семьями в самых разных, в том числе и кризисных, ситуациях.

Анна Гришунина



фото: freepik.com



Светлана ГОРБАТЕНКОВА, заместитель главного врача по медицинской части Госпиталя для ветеранов войн № 2, кандидат медицинских наук

Какой режим дня лучше соблюдать, чтобы не перетрудиться на даче? Полезен ли дневной сон в теплую погоду? Что положить в аптечку на дачу? Как нормализовать сон?

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



Продолжается дачный сезон. Какой режим дня лучше соблюдать, чтобы не перетрудиться?

Прежде всего надо составить распорядок дня. Запишите все дела и занятия в один список, а потом выберите для каждого из них свое время. Планируйте время для работы и для перерыва на обед, нагрузка не должна превышать 30 мин. Затем обязательно нужно сделать 15-минутный перерыв. Регулируйте интенсивность физических нагрузок, не перетруждайтесь. Составляя план на день, выделяйте для повторяющихся задач одно и то же время. Чтобы ничего не забыть, поставьте будильник на телефоне или напоминание. Все нагрузки на свежем воздухе желательнее выполнять после 16:00, когда солнце находится в своей наименьшей активности.

Что должно быть в дачной аптечке?

В дачной аптечке всегда должны присутствовать:

- тонометр (прибор для измерения артериального давления). Электронный тонометр прост, компактен и удобен в использовании, однако может допускать погрешности в измерении, поэтому желательнее иметь в быту еще и механический прибор;
- кровоостанавливающий жгут (применяется при оказании первой доврачебной помощи для временной остановки кровотечения из сосудов конечностей);
- несколько стерильных бинтов (узкие, широкие и среднего размера), лейкопластырь;
- антисептические средства (перекись водорода, хлоргексидин, мирамистин) для обработки ран и порезов;
- термометр.

Кроме того, в аптечке должны быть антигистаминные препараты, обезболивающие средства (анальгетики, нестероидные противовоспалительные средства,

спазмолитики), сорбенты (активированный уголь), средства от простуды. Людям с хроническими заболеваниями нужно также не забыть взять лекарственные препараты, которые они принимают ежедневно или курсами.

Летом плохо засыпаю, режим сбивается. Как справиться с этой проблемой?

Чтобы чувствовать себя хорошо, а не ходить разбитым целый день, взрослому человеку необходимо спать не менее восьми часов в сутки. Существуют и другие простые правила: ложиться и вставать в одно и то же время, перед сном не переедать. Дело в том, что после позднего ужина еда не переваривается должным образом. Питательные вещества не всасываются в стенки тонкого кишечника, а в толстом подвергаются воздействию патогенной микрофлоры, что приводит к образованию токсинов. Более того, избыток углеводов в продуктах в ночное время способствует высокому выбросу инсулина, в результате чего нарушается процесс перераспределения сахара в печени и жировых тканях. Для людей с сахарным диабетом и метаболическим синдромом это очень опасно. Правильный подбор матраса (жесткий и ортопедический), небольшая подушка только под шею, одеяло или плед по сезону также позволят лучше засыпать и просыпаться.

Полезен ли дневной сон в теплую погоду? После обеда так и клонит голову к подушке.

Дневной сон является важной составляющей для людей старше 65 лет, так как с годами циркадные ритмы меняются. Пожилые люди начинают вставать раньше, а засыпать позже, что сказывается на их физическом и психоэмоциональном состоянии. Полезный дневной сон

в пожилом возрасте – это быстрый сон. Требуется всего лишь 45 мин. сна в дневное время, чтобы человек в возрасте восстановил силы, набрался энергии и чувствовал себя хорошо. А вот чересчур длительный сон может быть опасен для сердечно-сосудистой системы.

Летом никогда не болею, только возвращаюсь осенью в город с дачи, сразу простужаюсь. С чем это связано?

Считается, что люди чаще болеют в осенне-зимний период, а летом редко. В этом есть доля правды. Всплеск заболеваемости гриппом и различными вирусными заболеваниями в основном приходится на холодное время года. Недостаток витаминов и микроэлементов, которые мы получаем с сезонными фруктами и овощами, также сказывается на нашем иммунитете.

В холодное время года большую часть времени люди находятся в плохо проветриваемых помещениях, где воздух высушен работой отопительных систем и циркулирует в замкнутом пространстве – все это создает очень благоприятную среду для быстрого распространения вирусов от больных людей к здоровым.

Также осенью часто обостряются хронические заболевания. Усиливается боль в суставах, что связано со снижением физической активности людей в этот период. Свое негативное воздействие также оказывают скачки атмосферного давления.

Для эффективной профилактики сезонных заболеваний и обострений хронических болезней важно правильно питаться, сохранять физическую активность, не допускать переохлаждения и высыпаться. Людям с хроническими заболеваниями нужно соблюдать рекомендации врача и не пропускать прием лекарственных препаратов.

Нам пишут



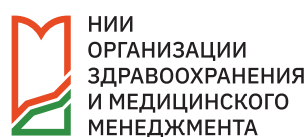
▲ В операционной ГКБ имени М. П. Кончаловского

В редакцию газеты поступила благодарность медицинскому персоналу Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского.

«От всего сердца хочу выразить огромную благодарность сосудистым хирургам Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского Александру Сергеевичу Ивандаеву, Алексею Владимировичу Чвокову, Андрею Витальевичу Камашеву. Моему папе была проведена не одна операция в отделении сосудистой хирургии больницы. Первая из них – по поводу варикозной болезни нижних конечностей. Александр Сергеевич Ивандаев безупречно провел операцию, посоветовал два раза в год проходить ангиотропную терапию, что папа и сделал. Во время очередного курса терапии, на одной из консультаций Алексея Владимировича Чвокова обнаружил у папы закупорку и стеноз сонной артерии. Спасибо ему за то, что так внимательно относится к пациентам и уделяет внимание не только тем проблемам, с которыми обращаются пациенты, а копает глубже. Им было принято решение в срочном порядке провести операцию. Ее успешно выполнил Андрей Витальевич Камашев. Отдельно хотелось бы отметить заведующего отделением Данилу Владимировича Козина. Вместе с лечащими врачами он принимает участие в ведении каждого пациента. Огромное спасибо каждому из этих врачей за внимательность, профессионализм, золотые руки. Низкий вам поклон! Отдельно хочу поблагодарить весь персонал больницы. Отделение большое, но при этом медсестры все успевают: назначения строго по расписанию, в любой момент можно обратиться, и тебе не откажут, не забудут. Я рада, что у нас есть такие прекрасные молодые специалисты. Дай Бог им здоровья!»

С уважением, семья П.

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



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,

Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,

А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,

И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,

И. М. Османов, Н. Ф. Плавунов, Н. Н. Потекаев,

Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,

И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,

М. Ш. 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 Макарова, Елена Малыгина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



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

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ