

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 11 ИЮЛЯ 2022 ГОДА

www.nioz.ru

№ 24 (225)



МКБ-11 в детской психиатрии

Главный внештатный детский специалист психиатр о новом в работе.

<< **СТР. 5**



Экстренная УЗИ-диагностика

Как врачи обучаются передовым методикам исследований.

<< **СТР. 6**



Разговор не про диеты

Главное из лектория «Здоровая Москва», прошедшего в Таганском парке.

<< **СТР. 7**

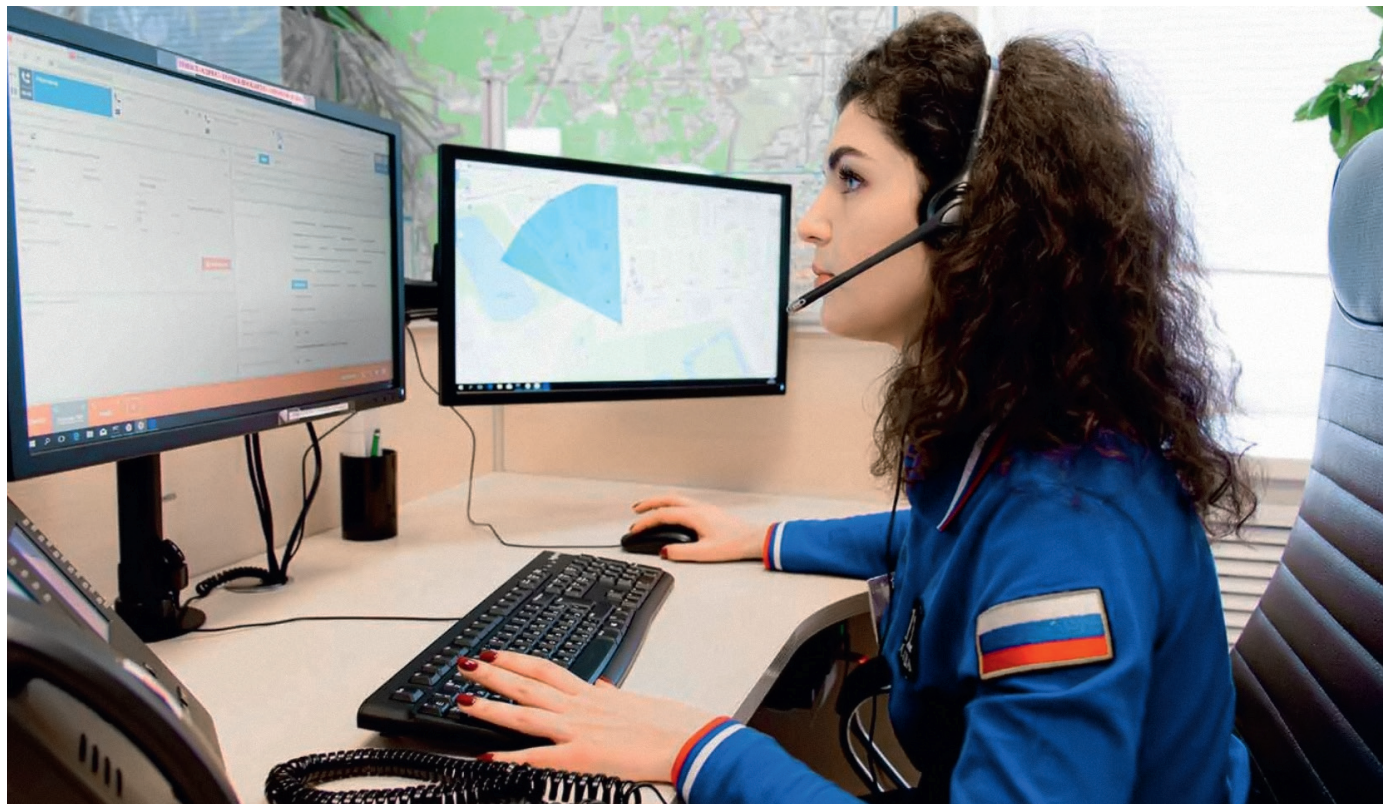


Фото: mos.ru

▲ Оператор системы 112 принимает звонок от пациента

ВЫЗОВ ПРИНЯТ

Мэр Москвы Сергей Собянин на личной странице «ВКонтакте» поздравил московскую систему 112 с десятилетием: «Именно сюда поступают все сигналы о происшествиях. К ней подключены больше 230 городских служб – пожарные, аварийные бригады, спасатели, медики, операторы связи. Диспетчеры принимают звонки на 18 языках. Благодаря такой мощной команде и автоматизации процессов существенно сократилось время приема и обработки сигналов. На опрос звонящего уходит минута, на отправку информации службам – всего 30 секунд». За 10 лет операторы службы приняли более 18 млн вызовов. В смене работает 125 сотрудников, каждый принимает более 200 звонков в день. В планах – набор специалистов со знанием жестового языка, чтобы принимать вызовы от глухонемых пациентов.

Развитие Новой Москвы



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в личном блоге, что 1 июля исполнилось 10 лет с момента присоединения новых территорий города. На них были построены важные и уникальные объекты, в том числе здравоохранения. «Больница в Коммунарке – крупнейший медицинский комплекс, в котором получают квалифицированную помощь все жители Москвы. Особенно если речь идет о сложных и специфических видах лечения вроде лучевой терапии онкологических заболеваний», – написал мэр. Он рассказал, что в ближайшие 10 лет на территории Новой Москвы будет построено еще 17 объектов здравоохранения.

Обновленная поликлиника

В III квартале в Капотне завершается комплексная реконструкция здания детско-взрослой поликлиники, сообщил на mos.ru мэр Москвы Сергей Собянин: «Сейчас, конечно, серьезное неудобство – жители ездят в соседний район. Но, наверное, стоило подождать, потому что это действительно уже новая абсолютно поликлиника с новым оборудованием, новыми технологиями». После реконструкции в поликлинике появятся современные кабинеты: для взрослых – отделение реабилитации с кабинетом массажа и залом ЛФК, для детей – кабинеты невролога, ортопеда и ЭКГ.

Молочная кухня



Фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что цифровая услуга по заказу питания на молочной кухне усовершенствована: «Теперь график получения продуктов можно менять всего за несколько дней до даты посещения пункта. Забирать продукты по желанию можно раз в две недели. Раньше родители могли приходить за ними только раз в месяц или раз в неделю». Изменять график получения продуктов возможно не позднее чем за шесть дней.

Современные методы лечения травм

24 июня в Научно-исследовательском институте скорой помощи имени Н. В. Склифосовского прошла научная конференция «Современный взгляд на проблему травмы в неотложной медицине».

К важному обсуждению присоединилось, в том числе в онлайн-формате, около 2 000 слушателей из 40 регионов России. Обширная программа конференции включала пленарное заседание и 11 секций, лекции, мастер-классы и выставку.

Мероприятие началось с награждения памятной медалью С. С. Юдина «За заслуги в неотложной медицине» ряда медицинских и научных работников.

Участники съезда обсудили становление и развитие травматологии

в России как научной специальности. Среди прочих вопросов затронули медицинские и социальные проблемы наиболее часто встречающихся последствий дорожно-транспортных происшествий, обсудили лечение множественной и сочетанной травмы. Репортаж с конференции – в газете.



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ Анатолий Завражнов, Могели Хубутя, Сергей Петриков

<< **СТР. 4**

Алгоритм для радиологов



В Москве разработали алгоритм искусственного интеллекта, который позволяет определять еще одну патологию легких – гидроторакс. Нейросеть обрабатывает изображение, полученное с помощью компьютерной томографии.

Гидроторакс – скопление избыточной жидкости в плевральной полости легких. Он может спровоцировать острую дыхательную недостаточность, угрожающую жизни, или быть признаком различных заболеваний.

«Таким образом, умные алгоритмы распознают патологии уже по 10 направлениям исследований. Сервисы подсвечивают области, на которые врачу следует обратить особое внимание, и сортируют исследования по срочности. Это позволяет ускорить работу врача, а также не пропустить малейшие отклонения», — рассказал на mos.ru заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Илья Тыров. Новый сервис успешно прошел предварительное тестирование анализа снимков и будет внедрен во врачебную практику.

Заслуги в онкологии

Ведущий эксперт по химиотерапии Городской клинической больницы имени Д. Д. Плетнева, доктор медицинских наук, профессор Эдуард Возный награжден медалью «За выдающиеся заслуги в онкологии» имени основателя отечественной онкологии профессора Н. Н. Петрова.

Церемония награждения прошла во время VIII Петербургского международного онкологического форума «Белые ночи – 2022». Вручил памятную медаль директор ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н. Н. Петрова» Минздрава России, член-корреспондент РАН Алексей Беляев.

«Профессор Возный – это целая эпоха, – сказал главный врач Городской клинической больницы имени Д. Д. Плетнева Андрей Мищенко. – Тот человек, который стоял у истоков отечественной онкологии и химиотерапии, создал базис, на который мы сегодня накладываем передовые технологии



▲ Андрей Мищенко и Эдуард Возный

организации онкологической помощи, снабжения пациентов современными лекарственными препаратами и контроля за эффективностью лечения. Профессора Возного знают далеко за пределами нашей страны. Эдуард Кузьмич участвовал в программах адаптации на территории СССР иностранных препаратов для лечения онкопациентов, зложил основы современной химиотерапии, передал свой опыт и знания огромному числу талантливых учеников, которые сегодня возглавляют все лидирующие подразделения онкологической помощи столицы. Служба онкологической помощи в Москве стремительно развивается, уверен, это не последняя победа столичного здравоохранения, в котором работают профессионалы высочайшего уровня».

О вреде алкоголя

На портале «Московское здоровье» с 1 июля стартовала информационная кампания «Трезвая жизнь». Мероприятие было организовано Городским центром общественного здоровья и медицинской профилактики при поддержке Департамента здравоохранения города Москвы.

В течение месяца будут публиковаться материалы о вредных последствиях употребления алкогольных напитков для здоровья. Профессиональные наркологи, психиатры и психотерапевты расскажут москвичам, чем опасны спиртные напитки, как распознать первые признаки

алкогольной зависимости и что делать, чтобы уберечься от нее.

В рамках акции выйдут тематические статьи, интервью с ведущими столичными врачами, инфографика, а также видеоролики «Топ-10 серьезных/НЕСерьезных вопросов».

Все материалы, объединенные хештегом #трезваяжизнь, будут регулярно появляться на портале «Московское здоровье». Кампания «Трезвая жизнь» продлится до 31 июля включительно. Подробнее – по QR-коду.



Мнение



Юрий ВАСИЛЬЕВ, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике, директор Центра диагностики и телемедицины

«Эксперты Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы приняли участие в форуме «Формирование будущего производственно-сбытовых цепочек БРИКС», организованном Национальной комиссией по развитию и реформам Китайской Народной Республики в провинции Фуцзянь.

Я представил научный проект по внедрению компьютерного зрения в медицину в рамках параллельного подфорума «Солидарность в борьбе против пандемии COVID-19 и сотрудничество в сфере здравоохранения. Искусственный интеллект и здоровье человека».

В Москве часть обезличенных рентгенологических диагностических снимков – датасетов – доступна для скачивания всем пользователям. Самый большой открытый датасет состоит из более чем 1 000 уникальных исследований пациентов с признаками COVID-19, остальные могут применяться при самотестировании нейросетей для поиска признаков остеопороза позвоночника, мерцающего артефакта, рака легкого, рассеянного склероза, гидроторакса, патологий сердца и других. Большинство представленных наборов на данный момент используется для калибровочных, функциональных и других видов тестирования сервисов искусственного интеллекта, внедряемых в лучевую диагностику».

PRОновости

Спартакиада

16 июля в рамках Спартакиады-2022 ежегодного фестиваля «Формула жизни» состоится сразу три соревнования. Медики могут испытать свои силы в легкой атлетике, кроссфите (многофункциональное многоборье) и перетягивании каната. Подробности о месте проведения соревнований уточняются, следите за обновлениями на formula.mosgorzdrav.ru. Принять участие в соревнованиях могут все работники подведомственных организаций Департамента здравоохранения города Москвы, отправив заявку по адресу электронной почты: formula@mos.ru.

Различные мероприятия фестиваля «Формула жизни» продлятся до декабря. Соревнования будут проходить по 28 видам спорта. Новшеством этого года стал переходящий кубок спартакиады. Во время торжественного гала-финала в декабре он достанется самой активной и успешной команде. В следующем году кубок может перейти команде, которая покажет наилучший результат. Также в этом

году впервые спартакиада получила свой официальный талисман – собаку-атлета по кличке Витаминка, принадлежащую к исконно русской породе самоедская лайка.



Судебно-медицинская травматология

14 июля в 10:00 на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» пройдет научно-практическая конференция «Отдельные аспекты судебно-медицинской травматологии». Участникам представят статистический анализ и экспертную оценку повреждений в случаях падения с различной высоты. Эксперты расскажут о возможностях установления механизмов травмы, неспецифических гистологических признаках, отмечаемых при насильственной смерти, и многое другое. Мероприятие аккредитовано в системе НМО, будет проводиться контроль

присутствия с помощью регистрации учетной записи и User ID.

Подробнее о мероприятии – по QR-коду.



Борьба с аэрофобией

15 июля на платформе «Московская медицина. Мероприятия» в 15:00 в рамках проекта «Только без паники!» состоится вебинар «Аэрофобия». Спикер ответит, почему полет на самолете вызывает панику, почему рациональные методы не очень хорошо помогают справиться с аэрофобией, расскажет, какие способы психотерапии действенны в этом случае. Проект «Только без паники!» ориентирован на просвещение населения в области психического здоровья, базовых знаний о тревоге и методах совладания с ней и направлен на профилактику панических и других тревожных расстройств.



МАРЬЯНА ЛЫСЕНКО: «МНЕ ЯСНО ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ, КАК НУЖНО ОРГАНИЗОВЫВАТЬ ПРОЦЕСС “ИДЕАЛЬНОЙ” МЕДИЦИНЫ»

От медицинского персонала зависит, как будут внедряться новые технологии и методы терапии, будут ли пациенты удовлетворены лечением. Организовать слаженную работу персонала – задача организатора здравоохранения. Спецификой работы с кадрами и управления персоналом делится главный врач Городской клинической больницы № 52, доктор медицинских наук Марьяна Лысенко.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Марьяна Лысенко

– Марьяна Анатольевна, какие основные принципы, по вашему мнению, лежат в основе успешного управления крупным стационаром?

– Главный принцип, с моей точки зрения, – давать возможность людям реализовывать задачи самостоятельно. Это открывает перспективы для развития и поддержания разных направлений в работе организации.

Поэтому одна из самых главных задач руководителя – видеть людей, чувствовать, давать им возможность предлагать и реализовывать новые инициативы. Жесткое вертикальное управление не приносит больших результатов, не позволяет развиваться, особенно в таких областях, как медицина. Через активное общение с персоналом появляется возможность видеть «флажки», которые, вероятно, потом обозначат новые направления развития учреждения в целом. Большие медицинские организации похожи на производства и живут по тем же законам: кто не развивается, тот проигрывает. И даже в государственной структуре здравоохранения важно быть конкурентоспособным, иметь желание быть лучшим в том или ином направлении.

– В составе вашей больницы не только стационар, но еще и поликлиника, роддом, женские консультации. Требуются разные подходы к управлению персоналом?

– Эти подразделения решают разные задачи, но подход должен быть системный, одинаковый. Поскольку я работала и в поликлиниках, и в стационарах, мне ясно представляется, как нужно организовывать процесс «идеальной» медицины. И мы рано или поздно к ней подойдем. Над этим трудится множество специалистов, это включает реорганизацию разных процессов, маршрутизации, алгоритмов лечения. Поликлиника и стационар не могут существовать в отрыве друг от друга, потому что у нас общий пациент.

– Как вы справляетесь с эмоциональным выгоранием тысяч сотрудников? Можно ли его избежать в принципе?

– Сейчас говорят о выгорании людей во многих профессиях, но показатели среди медиков почти в два раза превышают показатели представителей других сфер. Выгорание можно назвать заболеванием, свойственным помогающим профессиям. С одной стороны, это зависимость от людей, ты все время находишься в ситуации, когда нужно принимать корректные решения, с другой стороны – боль за неправильно принятые решения, огромное количество негативных эмоций, связанных с тем, что люди подвергают критике твой труд. Если бы мы больше занимались проблемой выгорания, научились бы готовить специалистов именно в этой узкой сфере, развивали бы культуру, когда обратиться за психологической помощью – это нормально, у нас бы было меньше проблем в жизни, не только в медицинской профессии.

Однако во время работы в пандемию мы убедились, что существуют факторы, которые спасают от выгорания: научный и творческий поиск, осознание важности своей работы, успешный результат – спасенные жизни. Это дает огромную энергию, которая для многих людей делает нашу работу любимой. Я неоднократно слышала от сотрудников: «Мне всегда интересно, поэтому выгорание мне не грозит». Но, конечно, есть системные факторы, изучением выгорания, его «профилактикой и лечением» надо заниматься. Хорошо, что на эту проблему сейчас обращают все больше внимания.

В самый разгар пандемии совместно с отделом медико-социологических исследований НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента мы провели в больнице масштабное исследование по изучению эмоционального состояния коллектива. В исследовании анонимно приняло участие почти 600 человек.

И сравнение с данными других исследований позволяет утверждать, что у нас показатели выгорания как минимум не превышали показатели медицинских сотрудников в России и за рубежом, работавших в обычных условиях. Мы увидели, что негативные последствия работы в экстремальной ситуации пандемии компенсируются за счет таких факторов, как ощущение себя частью команды, сплочение, эмпатия, профессиональный интерес и развитие, гордость и радость от социально значимой деятельности. В то же время рутинизация рабочих процессов, отсутствие самореализации, особенно при недостаточных материальных стимулах, повышают вероятность выгорания даже при лучших условиях труда.

Хорошо защищает от выгорания баланс между привычным и новым. У сотрудников, которые считают, что их мнение учитывается при принятии решений, степень выгорания меньше. Большинство медицинских и немедицинских сотрудников медорганизаций нуждается в психологической поддержке, и, думаю, мы когда-нибудь придем к созданию специализированной психологической службы поддержки в каждом медицинском учреждении. Такой проект есть и у нас.

– Расскажите, пожалуйста, о нем подробнее.

– Мы только в начале пути. Пока внедрены отдельные элементы такой службы: есть кабинет психофизиологической разгрузки, наши психологи осуществляют индивидуальное и групповое консультирование, проводят тренинги, разрабатывают методики. Учитывая, что мы полностью были погружены в лечение COVID-19, у нас небольшой ресурс по площадям. Занимаемся разными вариантами тимбилдинга, разгружающими мероприятиями вроде танцев, пытаемся на этот процесс выгорания каким-то образом воздействовать.

Поскольку был спонтанный, непрогнозируемый момент единения и эмоционального подъема перед той опасностью, которая на нас обрушилась, потом неизбежен эмоциональный откат. Это естественно с точки зрения физиологии. Поэтому мы сейчас будем тратить время на то, чтобы люди могли оторваться от привычных картинок и почувствовать себя в другой среде. Мы намерены сформировать эту службу, с тем чтобы получать профессиональную оценку и аналитику того, какие тенденции в коллективе, с кем можно и нужно работать индивидуально.

– С точки зрения управления чему научились годы работы в пандемию?

– Великий хирург и не менее великий организатор здравоохранения Николай Иванович Пирогов любил повторять, что эпидемии побеждают организацией. В этом мы убедились на собственном опыте. Во время пандемии клинические и организационные решения оказались тесно связаны. Поиск лечебных решений потребовал перестройки организации работы. Появилась и успешно зарекомендовала себя система старших по корпусам. В нашей больнице девять специализированных реанимаций для пациентов разного профиля – семь из них стали «ковидными». Специфика заболевания диктовала иной подход к организации реанимационной помощи, поскольку ухудшение у пациента может наступить быстро.

Каждое линейное отделение было постоянно на связи с реанимационной бригадой. Внедрение изменений требует комплексной работы на разных уровнях: это не только методики и инструменты, не только изучение чужого-то позитивного опыта, но и воспитание определенной культуры, анализ существующей практики, начиная с самых нижних уровней.

Только понимая это, мы можем быстро и действительно менять что-то сверху. Для эффективного управления необходимы доверие и обратная связь. Частью нашей команды стали волонтеры, которые оказывали помощь на всех участках работы. Пандемия способствовала накоплению уникального опыта – как клинического, так и организационного. В том числе пониманию условий, при которых команда становится мощной и эффективной «боевой единицей», способной сделать почти невозможное. У меня команда, на которую я могу полностью положиться.

Алина Харас

О ГЛАВНОМ ВРАЧЕ

Марьяна Лысенко – доктор медицинских наук, профессор, Герой Труда Российской Федерации, заслуженный врач города Москвы, обладатель знака «Отличник здравоохранения».

О БОЛЬНИЦЕ

На июль 2022 года в составе больницы – 964 койки, в том числе реанимационных – 96; 30 коек – в составе пяти стационаров кратковременного пребывания, 56 коек – в составе четырех дневных стационаров.

В больнице трудится более 1 600 медицинских работников, в их числе четыре обладателя нагрудного знака «Отличник здравоохранения», два заслуженных врача Российской Федерации, четыре заслуженных врача города Москвы, 19 докторов медицинских наук, 111 кандидатов медицинских наук; 621 сотрудник имеет квалификационную категорию; 46 врачей – обладатели статуса «Московский врач».

ПРОФИЛИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ:

терапия; кардиология (в том числе кардиореанимация) с проведением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения; гематология; эндокринология; аллергология-иммунология; ревматология; хирургия, в том числе создание доступов для проведения заместительной почечной терапии; урология; оториноларингология; офтальмология (микрохирургия глаза); анестезиология и реаниматология; нефрология (в том числе нефрореанимация, перитонеальный диализ, гемодиализ, патология трансплантированной почки); акушерство и гинекология; акушерское дело; неонатология.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМ

В Научно-исследовательском институте скорой помощи имени Н. В. Склифосовского разрабатывают новые методики лечения различных сложных травм. Врачи щедро делятся накопленным опытом с коллегами из регионов России.



▲ На церемонии награждения памятной медалью С. С. Юдина

Новые решения древних проблем

Открывая научную конференцию «Современный взгляд на проблему травмы в неотложной медицине», президент Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Могели Хубутия отметил, что травматология интересует человечество с древнейших времен: «Из эпохи в эпоху меняется характер травм, и оказание медицинской помощи тоже в корне изменилось. Актуальность развития травматологии и оказания доместической, скорой и неотложной помощи остается на самом высоком уровне».

Главный врач Городской Мариинской больницы Санкт-Петербурга, профессор Анатолий Завражнов напомнил, что травмы занимают третье место в мире по причине смертности среди трудоспособного населения. Собранные эксперты сошлись во мнении, что Институт имени Н. В. Склифосовского является ведущим в вопросах оказания медицинской помощи пациентам с острыми и сочетанными травмами, а также трансплантологии.

На проблемах лечения шокогенной травмы остановился доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Сергей Багненко: «Если мы успеваем оказать помощь в золотой час при тяжелой механической травме, маршрутизация, медицинская эвакуация и многопрофильные центры сделают своевременно то, что нужно конкретному больному. Шокогенная травма – это междисциплинарная проблема. Специалисты должны вовремя вступить,

как в слаженном оркестре, сыграть свою партию, чтобы больной остался жив».

При шокогенной травме важно использовать малоинвазивные технологии, которые позволяют быстрее восстановить больного.

Сочетанная травма: новые решения

Главная задача врачей – не просто спасти пациента с сочетанной травмой, но и как можно скорее вернуть его к нормальной социальной жизни. Поэтому мультидисциплинарная команда продумывает до мелочей каждый шаг лечения с учетом всех современных возможностей. При поступлении больного незамедлительно организуется необходимая диагностика. Внимание уделяется физиологии повреждений, результатам исследования, интерпретации и дальнейшим лечебным действиям.

Среди нововведений в области диагностики сочетанной травмы в Институте имени Н. В. Склифосовского – оценка диаметра нижней полой вены, по которой можно определять ишемический статус пациента и степень кровопотери. Также рекомендуется проводить компьютерную томографию головы и шеи всем пациентам с сочетанной травмой. Чем старше пациент, тем выше риск получения тяжелого повреждения головного мозга. При этом более чем у 30 % больных на компьютерной томографии не видно серьезных повреждений: если наблюдается угнетение сознания или судорожный статус, нужно провести электроэнцефалографию.

Для пациентов с черепно-мозговой травмой применяется нейромониторинг. Он позволяет узнавать уровень артериального давления, принять необходимые решения по коррекции, поддерживать и рассчитывать церебральное перфузионное давление, чтобы мозг снабжался достаточным количеством крови и кислорода.



▲ Врачи института за работой

Для пострадавших с травмой важен контроль температуры тела, особенно согревание, потому что гипотермия влечет запуск определенных каскадов. Гипертермия может привести к увеличению внутричерепного давления.

На проблему распространенного применения антикоагулянтной терапии обратил внимание в своем докладе директор Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Сергей Петриков: «Огромное число пациентов, особенно тех, кто старше 70 лет (до 50 % поступающих – с сочетанной травмой), получает антикоагулянты. Это означает высокий риск продолжающегося кровотечения. Появляются препараты-антидоты, которые быстро блокируют пероральные антикоагулянты и позволяют безболезненно осуществлять все дальнейшие манипуляции».

Также среди нового в лечении пациентов с тяжелой сочетанной травмой – работа с логопедом уже на этапе стабилизации состояния в отделении реанимации и интенсивной терапии. Специалист корректирует дисфагию – нарушение функции глотания.

Травмы таза

Заведующий научным отделением сочетанной и множественной травмы Павел Иванов рассказал о новых методиках лечения различных травм таза. Упор делается на малоинвазивные методы лечения, чтобы минимизировать кровопотерю и вред.

«Важно, чтобы пациент после операции смог сам встать на ноги, фиксация отломков костей была достаточной. Одна из последних разработанных институтом методик – малоинвазивный внутрикостный остеосинтез костей таза с помощью заблокированных штифтов титана. Таз имеет сложную анатомию, являетсяместилищем большого количества органов, имеет богатую сосудистую сеть. Наша методика оперативного вмешательства позволяет вводить металлическую конструкцию через точечные разрезы. Операция проходит быстро и без кровопотери», – рассказал Павел Иванов.

После такого вмешательства уже на следующий день пациент может сидеть в кровати. В отдельных случаях разрешается ходить через несколько дней после операции. Все необходимые конструкции для подобного вмешательства производят в России, никаких расходных материалов не требуется.

Евгения Воробьева

ОБ ИНСТИТУТЕ

Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н. В. Склифосовского – крупный многопрофильный научно-практический центр, занимающийся проблемами:

- скорой медицинской помощи;
- неотложной хирургии;
- реанимации;
- сочетанной и ожоговой травмы;
- неотложной кардиологии и острых отравлений.

В институте сформировано более 40 научных подразделений, из них более половины – клинические, соответствующие профилю наиболее распространенных неотложных заболеваний.

СКОРОПОМОЩНОЙ КОРПУС

На территории института строится новый скоропомощной корпус – самый крупный из шести аналогичных, которые возводятся для городских многопрофильных стационаров.

В корпусе будет сосредоточена вся экстренная и неотложная помощь. Там будут располагаться:

- приемное отделение;
- противошоковый зал;
- кардионеврологическая реанимация;
- диагностические койки для пациентов, которые будут оставаться до двух-трех суток под наблюдением;
- экстренный оперблок с двумя гибридными операционными.

КОНТАКТЫ

Справочная Института:

+7 (495) 680-41-54

Приемное отделение:

+7 (495) 680-67-22

Адрес: Большая Сухаревская площадь, д. 3



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ



Константин ПОПУГАЕВ, заместитель директора Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, руководитель Регионального сосудистого центра:

«Совсем недавно у нас расширился сосудистый центр за счет вхождения в его состав кардиохирургических подразделений. Сердечно-сосудистые патологии – один из вечных вопросов медицины – устойчиво занимают лидирующие позиции по смертности и инвалидизации пациентов. В московском здравоохранении запущена программа шоковых центров для пациентов с острым коронарным синдромом, настолько тяжелым, что происходят жизнеугрожающие остановки сердца или нарушение ритма. Пациенты поступают в учреждение практически в состоянии клинической смерти. Начинается экстренная экстракорпоральная поддержка при сердечно-легочной реанимации. Наш институт один из первых в мире реализовал эту методику, теперь проводим такие манипуляции в рутинном режиме».

Фото: пресс-служба НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского



Петр ЯРЦЕВ, заведующий научным отделением неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского:

«Наша задача – снижение хирургической агрессии при абдоминальных травмах, которая достигается за счет применения методик малоинвазивной хирургии и выжидательной тактики. То есть пациент получает консервативное лечение без оперативного вмешательства. Абдоминальная травма очень распространена среди наших пациентов – это преобладающая часть поступающих больных. В основном такие травмы получают мужчины трудоспособного возраста, поэтому им особенно необходима быстрая социально-трудовая реабилитация. В институте мы лечим таким образом, что реабилитация становится не нужна, она наступает сама по себе за счет применения малоинвазивных методик».

Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

НА СТРАЖЕ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

23–24 июня в Центре имени Г. Е. Сухаревой состоялась V Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Сухаревские чтения. Вопросы классификации в детской психиатрии».



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

▲ Участники «Сухаревских чтений»

Мероприятие прошло при поддержке Департамента здравоохранения города Москвы, Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова Минздрава России и региональной благотворительной общественной организации «Семья и психическое здоровье».

Договориться с социумом

Традиционные «Сухаревские чтения» вновь объединили ученых, врачей, психологов, педагогов и других представителей помогающих профессий, работающих в сфере детского ментального здоровья. В конференции приняло участие более 800 специалистов из Москвы и других регионов Российской Федерации, в онлайн-формате подключились зарубежные коллеги.

От имени уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка Марии Львовой-Беловой приветственное слово к участникам конференции зачитала заместитель директора Центра имени Г. Е. Сухаревой по научной

работе Анна Басова: «По данным Минздрава, в России психические заболевания имеет около 900 тысяч детей – и это только те, кто учтен в системе здравоохранения. При этом число детских психиатров в 2021 году составило всего 1 353 человека, то есть на каждого специалиста приходилось примерно 662 ребенка с подтвержденным диагнозом. Острую потребность в квалифицированных кадрах сегодня признают все, кто так или иначе работает с этой темой».

В приветственном слове Мария Львова-Белова также отметила, что детской психиатрии требуется преодоление стигматизации в обществе, так как родители боятся обращаться к специалисту. Считается, что статус пациента психиатрической больницы может навредить ребенку, если о нем узнают в социуме. Поэтому требуется повышать грамотность всех родителей в вопросах, связанных с ментальным здоровьем. Институт уполномоченного по правам ребенка выразил готовность поддерживать врачей в этом направлении работы.

Врачи готовы к изменениям

Как подчеркнул начальник организационно-аналитического управления Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Григоров, то, что профессиональное сообщество включается в обсуждение новой классификации МКБ-11, – важно и значимо: «Изменения, касающиеся психиатрического кластера, довольно обширные. В детской психиатрии адаптация понятий и терминов новой классификации – важное условие ее дальнейшей дестигматизации».

Начальник отдела организации стационарной медицинской помощи детям и матерям Департамента здравоохранения города Москвы Светлана Трухина акцентировала внимание на работе детских психиатров в период пандемии COVID-19, которые одними из первых московских медиков ввели удаленные онлайн-консультации для оказания психиатрической помощи детям с тяжелыми заболеваниями.

Уполномоченный по правам ребенка в городе Москве, начальник управления по защите прав и законных интересов несовершеннолетних Ольга Ярославская в своем выступлении указала на важные проблемы, стоящие перед детской психиатрической службой. Это и трудности

взаимодействия между учреждениями здравоохранения и социальной поддержки, и возраст получения информированного добровольного согласия на психиатрическую помощь, проблемы образования детей с сохранным интеллектом, страдающих тяжелыми психическими расстройствами.

«Свою задачу я вижу именно в налаживании цепочек между всеми звеньями, чтобы все работало на благо ребенка», – сказала она собравшимся.

Плодотворная работа

В течение двух дней на четырех секциях «Сухаревских чтений» состоялось 38 выступлений с докладами. Спикеры оценили возможности создания естественной классификации в детской психиатрии, влияние классификационных единиц на общественное сознание и стигматизацию душевнобольных, проблемы междисциплинарного взаимодействия с учетом новых подходов к классификации, формирование консолидированного подхода специалистов детской психиатрии к внедрению МКБ-11.

Следующие «Сухаревские чтения» запланированы на февраль 2023 года.

Екатерина Мельникова



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

▲ Светлана Трухина, Андрей Григоров, Петр Безменов

Главный внештатный специалист

МКБ-11 В ДЕТСКОЙ ПСИХИАТРИИ



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

Петр БЕЗМЕНОВ, главный внештатный детский специалист психиатр Департамента здравоохранения города Москвы, директор Центра имени Г. Е. Сухаревой

Значимая тема

Прошедшие недавно «Сухаревские чтения», посвященные классификации в детской психиатрии, – это пятая, юбилейная научно-практическая конференция, и мы гордимся тем, что она проходит в центре, носящем имя Груни Ефимовны Сухаревой, выдающегося отечественного психиатра, разработавшего эволюционно-биологическую концепцию психических заболеваний. Она изучила влияние фактора возрастной реактивности на клинические проявления при различных психических заболеваниях у детей и подростков, впервые описала отдельные нозологические формы психических заболеваний для них. Это далеко не весь вклад Груни Ефимовны в детскую психиатрию.

Нынешние «Сухаревские чтения» были посвящены переходу на Международную классификацию болезней 11-го пересмотра (МКБ-11). Многие ее ругают, кто-то хвалит, единого мнения нет.

Хотя я к этому вопросу отношусь философски, я помню переход с МКБ-9 на МКБ-10. Были ровно те же опасения, что новая классификация приведет к краху всей психиатрии. По МКБ-10 мы работаем с 1999 года, и ничего страшного не случилось, все приспособились. Всякое новшество неизбежно вызывает опасения.

Мы должны помнить, что любая классификация – это не более, но и не менее чем инструмент в нашей работе. Но при этом мы понимаем, что категориями, заложенными в МКБ-11, будут мыслить те, кто придет нам на смену, кто сейчас еще только учится.

Именно поэтому столь важно, чтобы эти категории были удобны в использовании и приближены к клинической практике.

Современное образование

В планы Центра имени Г. Е. Сухаревой входит расширение образовательной деятельности. Относительно недавно (если брать всю нашу

историю) мы получили лицензию на образовательную деятельность, в рамках которой у нас есть ординатура. В этом году состоится первый выпуск ординаторов. Отрадно, что больше половины из них хочет остаться у нас и активно работать.

Для нас это означает, что наша организация привлекательна для выпускников, а знания и условия, которые мы обеспечили в рамках ординатуры, были им комфортны.

У нас есть научное направление, в рамках которого мы активно разрабатываем методические рекомендации, рассчитанные на специалистов различных профессий. Не только на врачей, но и на педагогов, психологов, специалистов правоохранительных органов. В центре есть много исследований по профилактике буллинга, по работе с детьми с суицидальными проявлениями. Нашей наукой мы активно делимся в рамках ежегодной конференции «Сухаревские чтения».

ЭКСТРЕННАЯ УЗИ-ДИАГНОСТИКА

Две программы повышения квалификации врачей по ультразвуковой диагностике пациентов в критических состояниях запущены в Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы.



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ Отработка сценария спасения экстренного пациента

Обучение высокого класса

Программы рассчитаны на сотрудников скорой медицинской помощи и анестезиологов-реаниматологов. Кроме того, знания могут пригодиться хирургам, травматологам и ортопедам, терапевтам и врачам ультразвуковой диагностики. Навыки, полученные в ходе обучения, позволят специалистам оперативно оценить состояние пациента и оказать экстренную медицинскую помощь по мировым стандартам.

«Для нас важно, чтобы столичные врачи не только эффективно использовали все возможности новейшего медицинского оборудования, которое поставляется в медицинские организации Москвы, но и постоянно совершенствовали свои профессиональные компетенции, – сказала заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова на mosgorzdrav.ru. – Именно эти задачи решают новые программы

повышения квалификации врачей по ультразвуковой диагностике пациентов в критических состояниях. Обе программы учитывают мировой опыт использования новейших протоколов ультразвуковой диагностики и разработаны под руководством главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы, а также экспертов и методистов нашего Кадрового центра».

Серьезная подготовка

Врачи проходят обучение по двум программам: «Экстренная ультразвуковая оценка легких у пациентов с острой дыхательной недостаточностью» и «Протокол экстренного ультразвукового исследования – eFAST в практике бригад скорой медицинской помощи».

Во время первой программы специалисты учатся находить изменения в легких при помощи УЗИ. Они отработывают навыки проведения

фокусированного ультразвукового исследования в соответствии со специальным «BLUE-протоколом» – методом экстренной оценки состояния легких при острой респираторной недостаточности. Одно из его преимуществ – скорость и простота в использовании.

Полученные знания специалисты бригады скорой медицинской помощи могут применять непосредственно в машине, которая оснащена портативными ультразвуковыми аппаратами. Это позволяет выиграть драгоценное время при выявлении жизнеугрожающего состояния – дыхательной недостаточности.

Программа обучения «Протокол экстренного ультразвукового исследования – eFAST в практике бригад скорой медицинской помощи» направлена на более точную оценку состояния пациента в экстренных ситуациях. Благодаря протоколу eFAST врачи с помощью ультразвукового сканера выявляют последствия тяжелых травм за несколько минут. Исследование позволяет найти кровь в брюшной, плевральной и перикардиальной полостях.

По данным mosgorzdrav.ru



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ Проведение УЗИ на симуляторе

О ЦЕНТРЕ

Кадровый центр оснащен более чем 1 100 единицами высокотехнологичного симуляционного и медицинского оборудования. На 31 симуляционной станции ежедневно отработывают практические навыки и решают ситуационные задачи.

ОСНОВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

- организационное и методическое сопровождение оценки кандидатов на трудоустройство в медицинские организации системы здравоохранения города Москвы;
- разработка и запуск новых оценочных средств;
- повышение квалификации работников системы здравоохранения города Москвы;
- экстренная проверка знаний и умений работников медицинских организаций города Москвы;
- корпоративное обучение (welcome-тренинги для вновь принятых сотрудников, тренинги при старте новых проектов, тренинги и выездное обучение на местах коммуникативным навыкам, управленческие тренинги);
- поддержка персонала (консультирование по составлению и выполнению индивидуального плана в структуре НМО).

Памятка

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ВО БЛАГО ПАЦИЕНТОВ

В Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы проводят оценочные процедуры уровня профессионализма медицинских работников.

В ПЛАНАХ РАЗРАБОТАТЬ И ПРИМЕНЯТЬ СИСТЕМУ ОЦЕНОЧНЫХ ПРОЦЕДУР ДЛЯ:

- неонатологов;
- аллергологов-иммунологов;
- сердечно-сосудистых хирургов;
- пульмонологов;
- нейрохирургов;
- нефрологов;
- гастроэнтерологов.



В РАМКАХ ВНЕДРЕНИЯ НОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ РАЗРАБОТАНО:

112 000

тестовых вопросов

5 000

заданий
для оценки навыков

7 000

ситуационных задач

Проверить свои знания и навыки могут представители 26 специальностей, таких как хирургия, урология, инфекционные болезни, педиатрия и др.

РАЗГОВОР НЕ ПРО ДИЕТЫ

Все больше москвичей стремится к здоровому образу жизни, неотъемлемая часть которого – здоровое питание. Но из чего же складывается здоровое питание? Об этом на встрече с жителями столицы в Таганском парке в рамках лектория «Здоровая Москва» рассказала главный внештатный специалист диетолог, заместитель директора по научной и лечебной работе Федерального исследовательского центра питания и биотехнологий, доктор медицинских наук Антонина Стародубова.



Фото: Анна Калюжная

▲ Антонина Стародубова

Принципы питания

Прежде всего важно не путать диету и здоровое питание. Диета – это медицинское вмешательство. Она, как правило, назначается на определенный срок, кратковременна и направлена на лечение какого-либо заболевания. А здоровое питание подразумевает сбалансированный рацион, который позволяет обеспечить организм всем необходимым. Для профилактики сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний нам нужно говорить именно о соблюдении принципов здорового питания – ежедневно, в течение всей жизни. Пища должна нам нравиться и быть вкусной, тогда мы сможем питаться подобным образом постоянно и регулярно, и это принесет пользу.

Основу рациона должны составлять овощи и фрукты – не менее 400 г в сутки. Главный источник энергии – сложные углеводы:

цельнозерновой хлеб, хлеб с отрубями, макаронные изделия из твердых сортов пшеницы и каши. Не стоит забывать про бобовые и орехи, которые также помогают снижать риски сердечно-сосудистых заболеваний. Людям с заболеваниями желудочно-кишечного тракта подойдут не все виды бобовых, но чечевицу можно почти всем. Разобраться, что и сколько нужно есть, поможет «принцип тарелки»: мысленно делим нашу тарелку на части. Половину должны составлять овощи, фрукты и зелень, четверть – сложные углеводы, еще четверть – белки. Источники полноценного белка – рыба, белое мясо (индейка, курица, дичь), молочные продукты и яйца. Красное мясо и переработанные мясные продукты надо есть пореже – не чаще 1–2 раз в неделю.

Планируйте свой рацион еще на этапе покупки продуктов, заранее продумывая, какие блюда будете готовить. Не покупайте жирное, жареное, копченое и соленое, а делайте акцент на свежих полезных продуктах. Готовьте пищу самостоятельно, привлекая к этому членов семьи. Пусть приготовление пищи станет для вас источником вдохновения, и тогда рацион будет разнообразным, вкусным и полезным.

Худоба не синоним здоровья

Ни низкая, ни высокая масса тела не приносят здоровья. Надо стремиться к золотой середине. Простая методика подсчета индекса массы тела доступна абсолютно всем. Для расчета делим массу человека на квадрат его роста в метрах. Индекс массы тела от 18 до 25 кг/м² – это нормальная масса тела, от 25 до 30 – избыточная, а цифра выше 30 говорит об ожирении. Низкая масса тела или потеря массы тела без причины, как и обратное, – повод обратиться к врачу, уделить внимание образу жизни: физической активности и питанию. Для консультации можно посетить павильоны

«Здоровая Москва», которые сегодня работают в каждом районе города.

В течение дня у человека должно быть три полноценных приема пищи, между которыми могут быть два-три перекуса. Их основу должны составлять фрукты, ягоды, овощи, орехи. Не имеет значения, какой объем от дневного рациона составляет каждый прием пищи, главное, чтобы в целом калорийность суточного рациона соответствовала нашим энергозатратам. При правильно организованном питании человек не должен испытывать чувство голода. При повышенном чувстве голода нужно обратиться к врачу, оно может быть обусловлено психологическими проблемами или метаболическими нарушениями. Иногда за чувство голода мы принимаем жажду, тогда достаточно выпить немного воды.

Вода – это жизнь

Какое количество жидкости нужно человеку, чтобы организм правильно работал? Здесь нет утвержденных правил, но считается, что в день необходимо примерно 30–35 мл воды на 1 кг массы тела (1,0–1,5 мл на каждую килокалорию рациона). В жару или при занятиях спортом потребность в воде увеличивается. Для здорового человека чувство жажды будет определяющим. Надо прислушаться к своему организму. Лучше всего пить чистую воду, с газом или нет – непринципиально. Главное, чтобы в напитках не было сахара. Всемирная организация здравоохранения рекомендует не более 50 г добавленного сахара в день. Повышенное его употребление приводит к риску нарушения углеводного обмена и увеличения массы тела.

В последнее время появилась мода носить с собой воду, и это очень хорошо. Ведь обезвоживание организма приводит к замедлению целого ряда метаболических процессов, повышению риска возникновения острых заболеваний и обострению хронических.

Анна Гришунина

О ЛЕКТОРИИ

Лекторий «Здоровая Москва» – цикл открытых встреч и дискуссий с участием врачей, диетологов, ученых, психологов, с которыми беседуют известные телеведущие и актеры. Они обсуждают самые актуальные темы, касающиеся физического здоровья и психологического благополучия.

К УЧАСТИЮ ПРИГЛАШАЮТСЯ ВСЕ ЖЕЛАЮЩИЕ. БЛИЖАЙШИЕ ЛЕКЦИИ:

Тема: Договариваемся с мозгом в современном мире. Как эффективно учиться, работать, развиваться.
23 июля в 16:00 на эстраде «Солнечная» в Измайловском ПКЮ.

Тема: Парадокс современности. Стремление к уединению vs нехватка общения.
6 августа в 16:00 в летнем кинотеатре ПКЮ «Фили».

Тема: Как вырастить здорового ребенка.
27 августа в 16:00 в амфитеатре парка «Ангарские пруды».

Тема: Хочу найти себя и перестать тревожиться о будущем! Чужие письма.
9 сентября в 18:00 в павильоне «Рабочий и колхозница» на ВДНХ.



Советы психолога

ЗАЙМИТЕСЬ ЗДОРОВЬЕМ ПРЯМО СЕЙЧАС



Фото: из личного архива эксперта

Юлия ПУТИНА,
медицинский психолог
филиала Психиатрической
больницы № 1
имени Н. А. Алексеева –
Психоневрологическо-
го диспансера № 21

От планов к действию

Многие люди не против бросить курить, отказаться от фастфуда в пользу полезных продуктов, начинать утро с зарядки, но не сейчас, а когда жизнь будет посвободнее, поспокойнее. Как от планов перейти к действию?

Возможно, вы слышали о так называемом синдроме отложенной жизни – это состояние, когда человек считает, что сейчас он еще не живет настоящей жизнью, а только готовится к ней, создает для нее определенные условия, а настоящая жизнь начнется потом. Изменить ситуацию помогут следующие шаги:

1. Начните реализовывать свои цели. Задайте себе вопрос: «Каким я вижу себя и свою жизнь?» Составьте план с конкретными сроками и промежуточными результатами – они необходимы, чтобы замечать прогресс.
2. Живите здесь и сейчас. Помните, что завтра может и не наступить. Полюбите настоящее

время. Не откладывайте принятие необходимых решений на будущее. Ведь жизнь – это то, что происходит с вами прямо сейчас. Ешьте из самой красивой посуды, носите красивую одежду, не дожидаясь «особого случая», потому что ваша жизнь и есть тот самый случай.

3. Планируйте свое время и действия на ближайшее время. Если верно его распределить, то можно успеть сделать намного больше. Так вы будете еще ближе к осуществлению своей цели. Ключ к преодолению синдрома отложенной жизни – это действия, и не важно, каких масштабов.
4. Позвольте себе право на ошибку. Ведь вы в процессе становления, и ошибки жизненно необходимы для корректировки вашего плана достижения цели. Спокойно двигайтесь дальше. Благодарите себя за проделанные шаги.

Не «нужно», а «хочу»

Соблюдение здорового образа жизни требует немалых волевых усилий. Как мотивировать себя на перестройку всего жизненного уклада ради здоровья? К сожалению, наша воля и внутренние ресурсы не бесконечны. Здесь лучше изменить сам подход. Не «нужно», а «хочу». «Я хочу потягиваться по утрам, хочу есть полезные продукты, хочу радоваться, ходить с прямой спиной и заботиться о себе. Я хочу быть здоровым, и это безусловная ценность». Если спортивные нагрузки не доставляют вам никакого удовольствия, переламывать себя не советую. Лучше попробовать договориться с собой. Ведь принуждение зачастую приводит к «бунту на корабле». Необходимо учитывать, что при смене образа жизни и питания может подниматься тревога. Это нормально, поскольку наша психика медленно впускает в жизнь что-то новое.

Павильоны «Здоровая Москва» продолжают принимать посетителей все лето. На портале «100 дней здоровья» врач-терапевт высшей квалификационной категории, заместитель главного врача по медицинской части Городской поликлиники города Московский Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук Ирина Свиридова ответила на вопросы о чек-апе, поступившие от участников марафона «100 дней здоровья». Больше информации о здоровом образе жизни – на 100days.nioz.ru.



Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте nioz.ru в разделе «Виртуальный кабинет врача».



Диспансеризацию лучше проходить раз в год или раз в несколько лет?

Диспансеризация – комплекс мероприятий, направленных на выявление хронических неинфекционных заболеваний. На ранних этапах многие из них протекают в скрытой форме. Обнаружить их и вовремя принять меры можно только при проведении определенных обследований. По этой причине диспансеризацию необходимо проходить регулярно, и лучше делать это один раз в год.

В павильонах здоровья есть направление на цитологическое исследование матки, но без возможности записи онлайн. Я правильно понимаю, что с этим направлением нужно обратиться в поликлинику, к которой прикреплена? Насколько необходим этот анализ?

Это обследование очень важно, так как дает возможность исключить онкологическую патологию либо выявить ее на ранних стадиях. Медицина достигла больших высот в лечении рака женских половых органов при раннем обнаружении опухоли. Настоятельно рекомендую найти время и сдать этот анализ.

Для того чтобы попасть на осмотр к акушерке, во время которого проводится взятие мазка на онкоцитологию, необходимо обратиться в отделение медицинской профилактики в поликлинике по месту жительства. Предварительная

запись не требуется, прием осуществляется в порядке живой очереди. Как правило, кабинеты медицинской профилактики работают с 8:00 до 20:00. Но возможны и изменения в графике, нужно уточнить в регистратуре заранее.

Я живу в области, но хотела бы пройти диспансеризацию в Москве в центре здоровья, есть ли такая возможность?

Диспансеризацию в центрах здоровья на базе городских поликлиник или в павильонах «Здоровая Москва» в столичных парках можно пройти при наличии медицинского страхового полиса московского образца.

При его отсутствии для проверки состояния здоровья обращайтесь в медицинское учреждение по месту жительства.

В июне 2021 года я прошла диспансеризацию. В феврале переболела коронавирусом. Но мне не предложили постковидную диспансеризацию. А хотелось бы пройти. Как быть?

Вам следует прийти в свою поликлинику или любой павильон здоровья (они функционируют в парках и скверах города) и заявить о своем желании пройти расширенную постковидную диспансеризацию. Все те обследования, которые вы прошли ранее, вам зачтут. Остальные сможете пройти в рамках обследования.

Где можно получить результаты исследования состава тела (биоимпедансометрии)?

Результаты биоимпедансометрии можно получить во время прохождения исследования по показаниям в павильонах «Здоровая Москва» либо в некоторых центрах госуслуг «Мои документы».

С января до сегодняшнего дня я набрала 7 кг, не меняя рацион и не увеличивая порции. Какие анализы мне надо сдать?

Причин может быть много. Рекомендую вам обратиться к врачу общей практики или терапевту в поликлинике по месту жительства. Он проведет осмотр и назначит необходимые обследования.

Мой знакомый проходил обследование в павильоне «Здоровая Москва», у него взяли анализ на простатит, а у меня нет. Почему? Где мне можно провериться?

В павильонах не берут анализы на простатит. В алгоритм обследования входит кровь на ПСА – маркер онкопатологии. Простатический специфический антиген (ПСА) – органоспецифический белок, применяющийся для диагностики и наблюдения за течением рака простаты и аденомы простаты. Это исследование в рамках чек-апа в павильонах здоровья назначается в зависимости от возраста.

Нам пишут

Фото: личный архив Владимира Михайлова



▲ Владимир Михайлов на приеме у врача-оториноларинголога Владимира Фридмана

В редакцию «Московская медицина. Сiто» написал композитор, заслуженный артист РФ Владимир Михайлов, известный под псевдонимом Мастер. Он поблагодарил врачей Центра патологии речи и нейрореабилитации за помощь в восстановлении после инсульта.

«Ничто не предвещало беды, 2 мая случилась рассадка, как вдруг голова идет кругом, в глазах потемнело, земля уплыла из-под ног – инсульт 4-й степени. Не мог глотать, тело не слушалось, двух слов связать не получалось. Я страшно испугался. Мне повезло, скорая приехала через полчаса, поставили капельницу, отвезли в больницу в городе Клине, где меня месяц лечили. Все стало лучше, но глотать меня так и не научили. Через месяц попал в Центр патологии речи и нейрореабилитации. Врачи, у которых мне довелось лечиться, поразили меня своим профессионализмом, заботой и любовью. Всех не перечислишь, но некоторых хочется отметить. Это мой врач Владимир Львович Фридман, логопеды Вероника Владимировна Азарова, Елена Алексеевна Селиванова, Елена Евгеньевна Каценбоген, лечащий врач Алла Юрьевна Лисицына, массажист Марина Николаевна Офицерова, заведующая 3-м стационаром Любовь Ивановна Зотова и др. Эта команда ставит цель вылечить любого пациента.

Я обязательно в центре выступлю с сольным авторским концертом, где у меня будет возможность сказать всему коллективу слова благодарности. Горжусь нашими врачами, твердо уверен, что мы обязаны рассказывать об их нелегком труде, поднимать престиж их профессии. Я счастливый человек – меня вылечили. Уверен, что в центре таких благодарных пациентов, как я, тысячи... Желаю каждому работнику личного счастья и благополучия, живите долго и будьте все здоровы!»

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на niozmm-info@zdrav.mos.ru. Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.

Фото недели

1. Инфекционной клинической больнице № 2 исполнилось 85 лет. В лабораториях больницы используется самое современное оборудование.
2. Один из родзалов Перинатального центра Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ
Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Редакционный совет
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева,
М. Б. Анциферов, Г. П. Арутюнов,

Д. С. Бордин, Е. М. Богородская, Е. А. Брюн,
Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилаев,
В. А. Зеленский, О. В. Зайратьянц,
А. И. Крюков, Р. В. Курынин, А. И. Мазус,
Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев,
З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин,

Н. Н. Потекаев, Д. Ю. Пушкарь,
М. В. Сеницын, С. В. Сметанина,
И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубтия,
А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун

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, niozmm@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: Елена Мальгина, Олеся Голошубина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

