

527 лет служению людям



Фото: пресс-служба ГКБ им. В. В. Вересаева

В медицинской династии Гудковых – 25 врачей, которые посвятили 527 лет служению людям. Семья Гудковых стала победителем в номинации «Медицинская династия 2017 года» на XVI Ассамблее «Здоровье Москвы».

Найти свое предназначение в жизни – непростая задача. Но когда перед глазами есть пример родителей, это значительно упрощает дело. Испокон веков представители одной семьи занимались определенным видом деятельности. Из поколения в поколение в такой плееде передавались навыки и профессиональные качества. Так зарождались династии актеров, спортсменов, художников. Медицинский работник – одна из таких

профессий, где преемственность поколений играет первую скрипку в выборе деятельности и помогает добиться наилучших результатов.

Все Гудковы – выпускники медицинских учебных заведений. Основатель династии – Николай Демьянович Гудков. После окончания Второго Московского

>> продолжение на стр. 8



ИЗ РОДДОМА С ПРИДАНЫМ

В столице зарождается новая добрая традиция. Начиная с января 2018 года, все мамы и их малыши будут получать от города подарочные наборы с самым необходимым: детским бельем, одеждой, аксессуарами для кормления, пеленания и купания, предметами ухода и игрушками – всего «приданое» включает 44 предмета. Первый такой подарок из рук столичного мэра Сергея Собянина в конце декабря получила жительница ЮЗАО Анастасия Лебедева, ставшая мамой трехсоттысячного ребенка, появившегося на свет в роддоме № 4.

Сергей Собянин также вручил благодарности работникам роддома и заложил камень в основание будущего неонатального центра на его территории. «Мы продолжаем развивать родовспоможение, начали строить здесь неонатальный центр, заложены первый камень, и площади вашего роддома практически удвоятся. Надеюсь, что после этого медучреждению будет присвоен статус перинатального центра, и это будет один из самых лучших перинатальных центров не только Москвы, но и страны», – добавил он. **ММГ**



В НОВОГОДНИЕ КАНИКУЛЫ МОСКВИЧИ БОЛЕЛИ РЕЖЕ

В первую неделю нового года количество обращений в поликлиники снизилось почти втрое по сравнению с аналогичным периодом годом ранее – около 450 тыс. горожан. Всего с 30 декабря по 8 января врачи приняли более 150 тыс. пациентов, из них около 112 тыс. взрослых и свыше 40 тыс. детей. Также за 10 дней наступившего года врачи городских поликлиник совершили порядка 78 тыс. выездов на дом к взрослым и детям. Ежедневно на них работали более 500 медиков. **ММГ**

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ

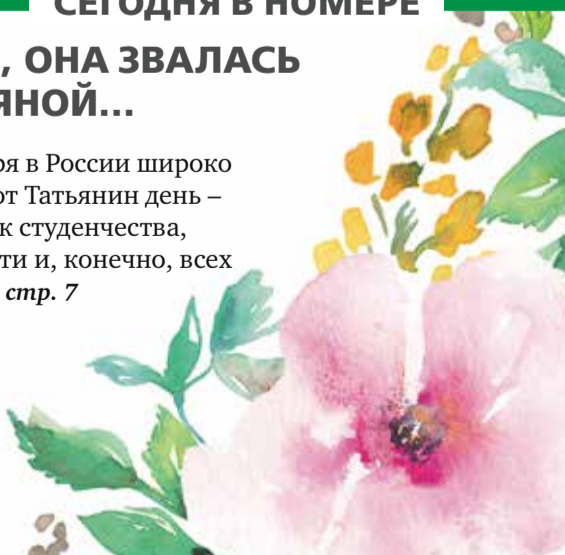


«ЕЛКИ МЭРА» – ТЕАТРОТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

События – стр. 2

ИТАК, ОНА ЗВАЛАСЬ ТАТЬЯНОЙ...

25 января в России широко отмечают Татьянин день – праздник студенчества, молодости и, конечно, всех Татьян – стр. 7



ДОМ, ГДЕ СОГРЕВАЮТСЯ СЕРДЦА

Репортаж – стр. 4

ЧЕРЕЗ ЗНАНИЯ – К ПРОГРЕССУ



здравоохранения Москвы Алексей Хрипун. – Это было достигнуто в том числе благодаря уникальным обучающим технологиям Симуляционного центра Боткинской больницы, где врачи получают необходимые им в работе практические навыки».

Здесь оттачивать свои навыки врачам и среднему медицинскому персоналу столичных больниц и поликлиник помогают манекены-имитаторы. Такие «пациенты» имеют много общего с реальными людьми – дышат и даже разговаривают. Правда, не чувствуют боли. Ультрасовременная техника контролирует врачей тоже по-своему. В случае неправильных действий все оборудование подключено к компьютеризированной системе мониторинга. Некоторые виды виртуальных роботических систем не имеют аналогов в России и странах СНГ.



Второй год в городской клинической больнице имени С. П. Боткина работает уникальный медицинский Симуляционный центр, где врачи имеют возможность повышать свой профессиональный уровень. За два года работы инновационной виртуальной клиники подготовку прошли более 20 тысяч врачей.

Новые концепции в системе непрерывного обучения врачей – залог успешного развития отрасли. Ведь работа на инновационной технике требует особых знаний и навыков. «Сегодня столичные клиники оснащены самым современным оборудованием, что позволяет нашим врачам проводить до 60% операций лапароскопическим способом, – подчеркнул руководитель Департамента

Развивать способности врачей в Центре помогают опытные преподаватели, большинство из них являются сотрудниками кафедр медицинских вузов. По словам главного врача ГКБ им. С. П. Боткина Алексея Шабунина, весь преподавательский состав – практикующие специалисты. Под руководством наставников повышать профессиональный уровень врачи могут по 178 дополнительным программам, а средний медицинский персонал по 28 специальностям.

Научные сотрудники Центра совершенствуют образовательные методики, список которых постоянно расширяется. Так, под руководством главных внештатных специалистов столичного Департамента здравоохранения разработаны более 50 дополнительных профессиональных программ. **МММС**



МНЕНИЕ

«Шанс стать хорошим хирургом есть у многих»



**Александр Юрьевич
РАЗУМОВСКИЙ**

Главный внештатный детский специалист-хирург ДЗМ, профессор, член-корреспондент РАН, заведующий отделением торакальной хирургии и хирургической гастроэнтерологии ГКБ № 13 им. Н. Ф. Филатова.

Без опыта в хирургии невозможно, особенно если речь идет о сложных операциях. Они всегда индивидуальны, каждая не похожа на другую. Шанс стать хирургом, который может делать такие операции, есть только в случае, если будущий хирург работает в мегаполисе в клинике, у которой есть история и очень хорошая репутация. Поток больных большой и постоянный, и даже за небольшой отрезок времени хирург может сделать много сложных операций. Но, если он живет в небольшом городе, даже за большой промежуток времени такая возможность ему представится всего один или два раза. И даже если он будет гениальным человеком, все равно для того, чтобы стать таким хирургом, ему нужен опыт. Но опять же при определенных обстоятельствах: если у него есть желание оперировать, определенный склад ума, руки определенным образом созданы, то он может достичь таких результатов, которых не смогут достичь другие хирурги.

Почему ради лечения люди переезжают из одного города в другой и даже с одного континента на другой? Потому что таких хирургов и хирургических бригад немного. В детской хирургии – это очень частая ситуация. Например, операции на трахее, которые проводят в нашем отделении. Началу этих операций предшествовало накопление гигантского опыта. Эти операции появились здесь не просто потому, что мы так решили, просто мы вышли на такой уровень, что можем их выполнять. Сложилось несколько факторов, и возник нужный результат. Вот, например, оборудование для экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО). Оно стало нам необходимо только в тот момент, когда мы поднялись на определенный уровень профессионализма, накопили соответствующий опыт. ЭКМО понадобилось для того, чтобы лечить новорожденных с диафрагмальной грыжей. Это врожденный дефект, отверстие в диафрагме, через которое кишечник попадает в грудную полость и прижимает легкие. Летальность таких новорожденных очень высока, и они нуждаются в срочной хирургической коррекции этого порока. ЭКМО позволяет стабилизировать состояние ребенка, заменив ему легкие. Но новорожденных очень сложно удержать на ЭКМО, хотя для взрослых это практически рутинная процедура. Мы этим успешно овладели.

И вот следующий уровень – больные с пороками развития трахеи. Раньше все они умирали. И мы, уже умея оперировать диафрагмальную грыжу с применением ЭКМО, решили, что сможем сделать и пластику трахеи при выключенных легких. Тут как бы сложился пазл из существующих обстоятельств. Кардиохирург знает, как делать операцию с ЭКМО, но не может оперировать на трахее. Торакальный хирург может это сделать, но не знает, как подсоединить к новорожденному ЭКМО. Нам пришлось овладеть некоторыми приемами, взятыми из кардиохирургии, и процесс стал быстро продвигаться вперед.

Помимо трахеопластики, есть множество других технологий, которые разработаны или улучшены в Филатовской больнице и постоянно используются. Всего здесь делается около 1200 операций в месяц только по общей детской хирургии, без учета кардиохирургии и оториноларингологии. Если человек сюда приезжает учиться, он проводит здесь месяц. **МММС**

ВЫСШАЯ НАГРАДА

кафедрой организации управления в сфере обращения лекарственных средств Первого МГМУ имени И. М. Сеченова Андрею Белостоцкому. Указом Президента Российской Федерации награду присвоили за большой вклад в развитие здравоохранения, медицинской науки и многолетнюю добросовестную работу.

Андрей Белостоцкий прошел путь от врача-хирурга стажера, заведующего операционным блоком до заместителя главного врача по хирургии Клиники фтизиопульмонологии Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова. Он является автором

33 и соавтором 64 печатных работ, соавтором 6 учебных изданий, имеет сертификат и высшую квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье». В 2011 году ему присуждена ученая степень доктора медицинских наук.

За добросовестный труд в здравоохранении в 2007 году он был награжден нагрудным знаком Министрства здравоохранения РФ «Отличник здравоохранения», в 2008 году ему присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации». **МММС**



29 декабря мэр Москвы Сергей Собянин вручил орден Дружбы директору ГКУ «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы», заведующему

«ЕЛКИ МЭРА» – ТЕАТРОТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

В конце декабря в Морозовской детской городской клинической больнице и ДГКБ имени Святого Владимира состоялась «Елка мэра». Это было яркое новогоднее представление для детей, которым в больнице нужна поддержка, повод порадоваться и поиграть с другими ребятами.

Праздник состоял из театральной и интерактивной частей. Для маленьких пациентов организаторы подготовили спектакль. Перед началом мероприятия дети смогли собрать макет сказочной фабрики, сразиться с командой снеговиков в кикер и испытать ловкость с по-

мощью снежного твистера. Кульминацией акции стал кукольный спектакль с участием сказочных персонажей и настоящего Деда Мороза. В конце праздника все дети получили новогодние подарки.

Леонид Михайлович Печатников, заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития, сказал: «С осени прошлого года в городе реализуется проект «Потому что ты нужен», в рамках которого работает программа театротерапии. В детские больницы приезжают артисты московских театров. Это не самодеятельность. В новогодние каникулы,

например, маленьких пациентов Морозовской больницы поздравили с Новым годом профессиональные оперные актеры музыкального театра «Геликон-опера», а в прошлом году посмотреть спектакли нескольких московских театров смогли пациенты Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Сухаревой. Дети выезжали в театры, и артисты приезжали к ним в больницу с представлением. Это действует не меньше чем лекарства. Уверен, проект будет развиваться и, как знать, может быть, разойдется по всей России». **МММС**



ВИКТОР РАДЗИНСКИЙ: «МЫ ПО КАПЛЕ ВЫДАВЛИВАЕМ ИЗ СЕБЯ РАБА СТАРОЙ СИСТЕМЫ»



Фото предоставлены ДЗМ

«Человек года в здравоохранении 2017 года», Виктор Евсеевич Радзинский – о консерватизме и новациях в акушерстве и гинекологии и об изменениях в системе столичного здравоохранения.

щим отделением гинекологии ГКБ № 64. Мы продолжаем развивать традицию и подход Кулакова.

– **Сложно ли сейчас «воспитывать» молодых студентов и ординаторов?**

– Честно говоря, воспитать никто никого не может. Все личные качества и характер человека закладываются в генах, мы не можем их изменить. Скорее, наша задача – не пустить в профессию мерзавца, неуча, безразличного лентяя. Только личным примером можно достичь педагогической цели: если студент знает, что мы с коллегами приехали на работу глубокой ночью, до утра спасали пациентку, нам удалось спасти и ее, и ребенка, этот опыт может им что-то показать.

– **Как изменилась система московского здравоохранения за последние годы?**

– В целом позитивные изменения налицо. Мне за полвека практики приходилось работать в разных системах здравоохранения. В Киеве, например, еще в годы СССР была принята такая система: врач акушер-гинеколог работает один год в ЖК, еще год в отделении гинекологии в ГКБ, еще год – в роддоме, и все это – внутри единой системы.

В Москве долгое время медицинские учреждения нашей сферы были разнесены по разным системам. Объединение роддомов и женских консультаций поначалу не всем понравилось, но ведь человек всегда внутренне противится новому. Сейчас и я, и многие мои коллеги можем сказать, что это верный путь. Теперь бы неплохо еще каждому акушеру-гинекологу дать возможность поработать на всех трех уровнях системы: это позволит оценить свои ошибки, увидеть полную, целостную картину. Крайне важно вовремя выявить заболевание, вовремя отправить пациентку в стационар, вовремя исправить то, что будет ключевой проблемой через некоторое время.

– **Говорят, что акушерство и гинекология – одна из самых консервативных сфер медицины. Это правда?**

– Консервативный подход был сформирован совсем в другие времена, чем теперь. Тогда практически у каждого профессионала формировалось негативное отношение к контрацепции, гормонозаместительной терапии. Сейчас многое нужно пересматривать, переосмысливать.

Например, в акушерстве доказан положительный результат всего двух десятков лекарственных препаратов. Остальные не имеют никакой доказанной пользы, а порой и откровенно вредят. Тем не менее приверженцы консервативного подхода продолжают прописывать беременным много лишних, ненужных лекарств. Я вижу одной из своих важных миссий борьбу с акушерской агрессией – ситуацией, когда на совесть обученный врач не готов к обновлению своего метода и продолжает по инерции лечить так, как лечить уже не нужно.

Есть много таких медицинских атавизмов. Например, знаменитый квартет анахронизмов по поводу родовспоможения: лед на низ живота, катетеризация, бритье паха и клизма перед родами. Все четыре процедуры совершенно лишние, это отражено в обновленных протоколах, однако многие врачи продолжают воспроизводить устаревшую схему. То же касается выпайивания новорожденных, находящихся на грудном вскармливании: доказано, что так делать не нужно, но множество сестер в роддомах из добрых побуждений продолжают поить новорожденных водой.

Сейчас всем нам приходится по капле выдавливать из себя раба старой системы. Наш образовательный проект рассчитан как раз на то, чтобы терпеливо, внятно объяснять врачам необходимость перемен, а вместе с этим и обеспечивать их безопасность!

– **Обеспечивать безопасность врача акушера-гинеколога – в каких ситуациях это необходимо?**

– Во всех странах мира есть недовольство уровнем медицинской помощи, неизбежно возникают конфликтные ситуации. Но на Западе все разногласия решаются между пациентом и страховой компанией. Российский же акушер не защищен ни страховой компанией, ни письменными отказами пациенток от помощи и госпитализации.

Для современного российского акушера-гинеколога первая и основная форма защиты – строгое соблюдение протоколов, которых сейчас у нас 23, и обнов-

ленных санпинов. Каждому врачу необходимо четко следовать клиническим рекомендациям, а для этого важно не только знать, но и осмыслить, и признать их резонность. Проще выучить с нуля нового ординатора, чем убедить профессионала, который 40 лет подряд делал все по старой схеме, освоить новый метод. Но каждый врач должен понимать, что если он будет лечить, как его научили много лет назад, то у него будет гораздо больше проблем, он будет гораздо хуже защищен в случае конфликта.

– **В чем вы видите самую большую проблему современного акушерства и гинекологии?**

– Как показывает статистика, большинство случаев перинатальной смертности связано с экстрагенитальными заболеваниями, а не с акушерскими осложнениями. То есть здоровые женщины не умирают в родах и не рожают больных детей. Перинатальная смертность связана в основном с осложнениями сердечно-сосудистых, эндокринных заболеваний. Пациенткам еще во время беременности требовалась квалифицированная помощь – эндокринологическая, хирургическая, неврологическая. А вот почему они не получили помощь, вопрос ко всей системе.

– **Сейчас женщины не торопятся становиться матерями: средний возраст первых родов – 28 лет. Как это влияет на ситуацию в сфере акушерства и гинекологии?**

– Естественно, изменения в обществе влияют на популяцию. Половую жизнь среднестатистическая девушка начинает в 16 лет, а репродуктивную функцию реализовывает в 28. В течение 12 лет она часто меняет сексуальных партнеров, а каждый новый партнер – это дополнительное инфицирование. Сто лет назад женщина практически всю жизнь свою проводила в беременности, родах и грудном вскармливании. Сейчас все иначе, но по-прежнему беременность – это не болезнь, а естественное состояние женщины, предусмотренное природой. **МММ**

– **В 2017 году вы стали лауреатом конкурса «Человек года в здравоохранении»...**

– Эта награда связана во многом с достижениями клинических баз, которыми я руковожу. Несколько лет подряд эти базы получают звания «Родильный дом № 1». В прошлом году награду получил родильный дом № 25 (филиал Первой Градской больницы), в этом году – родильный дом при городской клинической больнице № 29.

Быть лучшим роддомом – это значит не только демонстрировать минимальные показатели по перинатальной смертности, но при этом как можно реже делать выбор в пользу кесарева сечения. Вы знаете, что ненужных кесаревых в мире делается 25%, а 15% не делается, хотя стоило бы сделать? В клиниках, которыми я руковожу, мы вот уже 10 лет стараемся делать выбор в пользу программированных родов, в соответствии с группой риска роженицы. Ту же практику развивают сейчас наши коллеги в Великобритании и, так же как и мы, добиваются отличных результатов.

Еще одно наше приоритетное направление – тазовая хирургия. Сейчас во всем мире многие хирургические операции стараются делать через влагалище: это наименее опасный метод, в отличие от полостных и лапароскопических операций. Сторонником этого же метода был академик Владимир Иванович Кулаков: почти 60 лет назад он был доцентом и заведую-



ДОМ, ГДЕ СОГРЕВАЮТСЯ СЕРДЦА

Для многих москвичей Центр патологии речи и нейрореабилитации (ЦПРиН) на Таганке остается единственной надеждой вернуться к нормальной жизни.



КАНИКУЛЫ, КОТОРЫЕ ТАК И НЕ НАЧАЛИСЬ

Сейчас Ольга и Андрюша улыбаются. Мама с мальчиком второй раз проходят реабилитацию в детском стационарном отделении ЦПРиН. Но, когда Ольга первый раз услышала диагноз, отказывалась верить, что это происходит с ее сыном.

«В 2015 году мы всей семьей отправились в отпуск, но попали в автомобильную аварию, – рассказывает она. Серьезно пострадали дети. Основной удар пришелся на 5-летнего Андрюшу – своим телом он закрыл 4-месячную Алену, лежавшую в люльке, и это, как выяснилось позже, спасло ей жизнь».

После ДТП семья оказалась в ближайшей районной больнице. И здесь, по словам Ольги, началось самое страшное. Врачи отказывались принимать двоих детей, находящихся в коме, уверяли, что это «не их случай» и они ничем уже не могут им помочь. Отвлекусь, чтобы сделать заметку на полях этой истории. Если перед врачами двое маленьких беспомощных детей, в крови и без сознания, а те заявляют, что возвращать их к жизни – бессмысленное дело, то, скорее всего, это не их профессия. Единственное, что сделали медики, вызвали скорую, и она доставила детей в одну из городских больниц Ростова-на-Дону.

Старшая дочь, Аня, вышла из комы на 5-е сутки, а Андрею становилось все хуже и хуже. Травмы, которые получил мальчик, врачи называют несовместимыми с жизнью, но произошло настоящее чудо – он пришел в сознание и начал самостоятельно дышать. Родители перевезли его в Москву в НИИ неотложной детской хирургии и травматологии. Состояние маленького Андрюши оставалось крайне тяжелым. Если ваш ребенок выживет, он остается глубоким инвалидом, в один голос твердили врачи. «Мне говорили: готовьтесь к худшему – мальчик никогда не сможет ходить и говорить, – продолжает Ольга. – Но Андрюша не сдавался, именно в больнице он сделал свои первые три шага».

В телефоне у Ольги много фотографий сына, сделанных до аварии. «Он у нас был спортивным ребенком, занимался современными танцами, и я думаю, именно это его природное упорство, настойчивость помогают ему и сейчас бороться и двигаться вперед», – говорит она. После выписки из больницы Ольга год металась по разным специалистам, но положительной



динамики в состоянии сына не было. «Мы заново учились ходить, говорить, занимались с логопедами, неврологами, но он продолжал тянуть буквы, речь оставалась бессвязной, и я была в отчаянии», – вспоминает она.

Начались поиски клиники, которая взялась бы за лечение. Как это часто бывает, «совершенно случайно» узнали о ЦПРиН, взяли в районной поликлинике направление на консультацию и записались на прием. На отборочной комиссии врачи осмотрели ребенка и назначили программу реабилитации, и уже через 2 недели при-

шло подтверждение на госпитализацию в детское стационарное отделение Центра.

У КАЖДОГО РЕБЕНКА – «СВОЯ ИСТОРИЯ»

ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения г. Москвы» – уникальное медучреждение не только для столицы, но и для всей страны. Здесь оказывают помощь людям с очаговыми поражениями головного мозга в результате перенесенного инсульта и черепно-мозговой травмы, сопровождающимися расстройствами речи и другими когнитивными нарушениями. В Центре работает междисциплинарная команда высочайших профессионалов своего дела – психиатры, психотерапевты, неврологи, нейропсихологи, специалисты лабораторной и функциональной диагностики, логопеды-дефектологи, реабилитологи. Разработаны авторские методики, используется новейшее диагностическое оборудование. Лечение для москвичей бесплатное, все расходы берет на себя бюджет города.

«За годы работы Центром накоплен огромный научный и практический опыт в области диагностики и лечения наиболее сложных психических расстройств, развивающихся вследствие органических поражений мозга, – говорит главный врач ЦПРиН Роман Авенирович Черемин. – Центр тесно сотрудничает с научными коллективами Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского,



Института нейрохирургии РАН, РГМУ, лаборатории нейролингвистики Высшей школы экономики. Как итог такого сотрудничества разработаны технологии, которые дают результаты, намного превышающие обычную практику, существующую в других медицинских организациях. Сегодня Центр продолжает развивать традиции, заложенные в течение полувека своего становления. Мы привлекаем современные IT-технологии, начинаем думать над развитием телемедицины, совершенствуем систему управления качеством для достижения максимального результата. Тем не менее основной движущей силой Центра остается надежная и сплоченная команда специалистов самого высокого класса».

В 2010 году на базе Центра открылось стационарное отделение для детей с последствиями очаговых поражений головного мозга. Его специализация – лечение и реабилитация самых различных патологий: когнитивных, психосоматических и двигательных нарушений, возникших после инсультов, черепно-мозговых травм и нейроинфекций, а также ПЭП (перинатальной энцефалопатии), сопровождающейся тяжелыми речевыми нарушениями.

Комплекс нейрореабилитационных мероприятий включает в себя ежедневный осмотр невролога, психиатра, педиатра, занятия с психологом и логопедом

«Отделение рассчитано на 13 детей в сопровождении родителей. Одновременно курс нейрореабилитации проходят дети разных возрастных групп, начиная с 3 до 16 лет, с разной этиологией и патогенезом заболевания и, как следствие, с разной степенью выраженности речевой патологии, от тяжелой до средне-легкой, – рассказывает заведующая отделением, врач-невролог Ума Саидовна Темирханова. – Это заикание, задержка речевого развития, а также различные формы дизартрии, афазии и дислексии».

Для каждого ребенка с учетом его состояния разрабатывается индивидуальная программа реабилитации. Для малышей в основном обучение происходит через игру, подростки интегрируются в лечебный процесс в зависимости от их интеллектуальных возможностей. «Мы





понимаем, что у каждого ребенка, поступающего к нам на лечение, «своя история», а соответственно разные возможности и степень истощаемости нервной системы, – продолжает Ума Саидовна. – Через каждые 10 занятий логопедом проводится анализ динамики восстановительного обучения, свои рекомендации дают врачи. Таким образом, процесс реабилитации постоянно корректируется».

Комплекс нейрореабилитационных мероприятий включает в себя ежедневный осмотр невролога, психиатра, педиатра, занятия с психологом и логопедом. Кроме медикаментозной терапии, в программу лечения включены массаж, занятия в бассейне, ЛФК, физиопроцедуры и психотерапевтические сессии как для детей (в игровой форме), так и для родителей. В общей сложности с одним ребенком одновременно работают 6-10 специалистов.

БУКВЫ СКЛАДЫВАЮТСЯ В СЛОВА

Принято считать, что инсульт – болезнь пожилых, но это не так. Реальность такова, что все больше детей страдают этим недугом. Одним из самых распространенных последствий инсульта и черепно-мозговой травмы является афазия – речевое расстройство, при котором происходит распад уже сформированной речи. Специалисты отделения учат маленьких пациентов заново говорить. Это сложная, кропотливая ежедневная работа, требующая не только высочайшего профессионализма, но и определенных душевных качеств. Те, кто

Мы учим и родителей, чтобы после выписки дома они продолжали ту же линию поведения по отношению к ребенку

не любит детей, здесь не задерживаются. Междисциплинарная команда формировалась годами, и сегодня это единомышленники, где каждый понимает с полуслова.

«Афазия является следствием органического поражения коры речевых центров головного мозга. Во взрослом контингенте эта проблема достаточно хорошо изучена, но у детей имеется своя специфика», – рассказывает старший логопед Светлана Валентиновна Волкова. По ее словам, идея открытия детского отделения, специализирующегося на проблемах с речью, принадлежит научному руководителю центра,

В программу лечения включены массаж, занятия в бассейне, ЛФК, физиопроцедуры и психотерапевтические сессии для детей в игровой форме

академику Российской академии образования, профессору Виктору Марковичу Шкловскому. Это уникальный российский опыт – нигде в мире нет подобных аналогов стационарных отделений, где так целенаправленно и на научной основе занимались бы проблемами речи у детей.

«Когда Андрей только поступил к нам в отделение, он не сразу включался в задания. Мальчик путал дни недели, времена года, а его речь была совершенно непонятна для окружающих, – продолжает Светлана Валентиновна. – Постепенно в ходе логопедических занятий нам удалось добиться положительной динамики. У мальчика возрос объем слухоречевой памяти, значительно увеличился пассивный и активный словарь, улучшился подбор обобщающих понятий, понимание прочитанного, у него уменьшились ошибки при письме. Андрей продолжает делать результаты и успешно при поддержке своих родителей движется вперед».

НЕ ТОЧКА, А ЗАПЯТАЯ...

«П-и-и-ть, скажи, п-и-и-ть», – просит сказать Ольга свою малышку-дочь. Аленке скоро будет три года, но она почти не говорит. У нее моторная алалия – форма речевого расстройства, при котором у ребенка с нормальным слухом и интеллектом не формируется речь или же она возникает с очень большим опозданием. Это тоже эхотой страшной автомобильной катастрофы. Сейчас Андрюша проходит уже второй курс реабилитации, и вместе с ним теперь не только мама, но и младшая сестренка. «Кроме «па», «ма», она ничего не говорила, – продолжает Ольга. – Мы не связывали это с аварией, чего-то ждали, но, когда привели ребенка на консультацию в Центр, врачи поставили предварительный диагноз «моторная алалия» и рекомендовали госпитализацию». Всего через три дня занятий с логопедом произошло первое маленькое чудо: Аленка произнесла первые слова! Теперь в ее речевом арсенале появились «дай», «идем» и, конечно, «Оля».

ЛФК Д. В. Исуповой, преподавателям логоритмики И. Н. Янченко и М. И. Боровик, нейропсихологам Ю. Е. Ульяновой и Д. А. Севану.

Дети, которые здесь лечатся, в большинстве имеют инвалидность, их надо социализировать и адаптировать к дальнейшей жизни. Именно эту цель ставит себе команда специалистов, работающих в отделении. Здесь создана удивительная атмосфера домашнего комфорта и уюта. Все вместе отмечают детские дни рождения, делают друг другу подарки и «ходят в гости» из палаты в палату. «С первой встречи мы пытаемся установить доверительные отношения с ребенком, вовлечь его в интересные игры, подбодрить, успокоить, внушить уверенность в собственных силах, – продолжает Светлана Валентиновна. – Этим навыкам мы учим и родителей, чтобы после выписки дома они продолжали ту же линию поведения по отношению к ребенку».

Это еще одно ноу-хау отделения. Здесь не только занимаются с детьми, но и обучают родителей методам и приемам нейрореабилитации. Как рассказала Ольга, на этих занятиях акцентируются самые мелкие детали: как должен сидеть ребенок, как надо держать руку маме, чтобы он правильно выполнял логопедические упражнения, как делать с ним уроки, обсуждаются и другие нюансы общения с детьми. Все эти навыки пригодятся в дальнейшем, когда детей выпишут из отделения на домашнее долечивание.

«У меня нет слов, чтобы выразить, насколько я благодарна специалистам Центра, – говорит Ольга. – За два курса лечения и реабилитации Андрей начал связно говорить, он стал более усидчивым, внимательным. Мой сын перестал замыкаться в себе, научился общаться с другими детьми. Я вижу колоссальную динамику и у Алены. Понятно, что лечение наше не заканчивается, предстоит еще много работы. Но здесь нам дали главное: надежду и веру в то, что в любой, даже самой сложной, ситуации, есть шанс все исправить».

Ирина Степанова



БОЛЬШИНСТВО МОСКВИЧЕЙ ДОВЕРЯЮТ СТОЛИЧНОЙ МЕДИЦИНЕ

Согласно исследованию, инициированному НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, 69% москвичей позитивно оценивают столичную систему здравоохранения, структура оценок удовлетворенности медицинской помощью находится также в средних или высоких значениях.

Московская медицина оценивается жителями города выше, чем в среднем по России. Так считают 66% респондентов. По мнению участников опроса, среди основных преимуществ столичного здравоохранения – современность, технологичность, хорошее финансирование и качество организации системы здравоохранения.

Высокая оценка системы столичного здравоохранения является следствием высокой удовлетворенности жителей столицы различными видами полученной помощи.

Для пациентов, получающих стационарную или амбулаторную помощь, наиболее значимыми факторами удовлетворенности являются наличие врачей-специ-

алистов, их квалификация, а также наличие диагностического оборудования. Наивысшую оценку москвичей получила служба скорой медицинской помощи: ее работу признали удовлетворительной 77% респондентов, принявших участие в исследовании.

Среди медицинских организаций, в которые обращались москвичи за медицинской помощью в последние 5 лет, преобладают организации ДЗМ. При этом в частные медицинские клиники за этот период обращался каждый второй житель столицы. Однако лишь 4% из них пользовались услугами только этих организаций. **MMC**

Оценка системы здравоохранения Москвы жителями столицы, %



69%



Количество позитивных отзывов превышает количество негативных более чем в два раза

Обобщенная оценка мнения о системе здравоохранения города Москвы положительная

Степень удовлетворенности пациентов скорой/неотложной помощью, %



77%



Подавляющее большинство оценок работы скорой помощи – положительные отзывы

Отличие системы здравоохранения Москвы от остальных регионов, %



Степень удовлетворенности пациентов медицинской помощью в стационарах, %

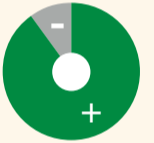


63%



в той или иной степени довольны полученными медицинскими услугами в стационаре

10%



выразили неудовлетворенность

Степень удовлетворенности пациентов медицинской помощью в поликлиниках, %



61%



в той или иной степени довольны полученными медицинскими услугами в поликлинике

14%



выразили неудовлетворенность

Выборка исследования составила 1200 человек. Выборка репрезентативна населению Москвы по полу, возрасту, уровню образования и округу проживания.



Игнат БОГДАН,
сотрудник
аналитического
отдела НИИ

Чтобы понять причины полученных результатов, необходимо разделить реальный опыт взаимодействия с системой здравоохранения и абстрактное «московское здравоохранение», образ которого зачастую складывается без реального взаимодействия с медициной, посредством СМИ и социальных медиа. Люди больше склонны делиться негативной информацией, что может создать субъективное ощущение того, что в медицине в целом «все плохо».

Но, когда мы спрашиваем о конкретном опыте взаимодействия с медицинским персоналом, ситуация меняется: человек вспоминает свой опыт обращения за помощью, который является, возможно, и неидеальным,

но вполне «удовлетворительным», то есть по большей части соответствующим его ожиданиям. В связи с этим общая оценка системы здравоохранения, данная в контексте своего непосредственного знакомства с ней, закономерно является преимущественно позитивной.

С декабря 2017 г. наш институт начал проводить исследования удовлетворенности москвичей столичным здравоохранением на регулярной основе. Одним из приоритетов нашей работы является дальнейшее совершенствование методологии от исследования к исследованию и внедрение наиболее передовых методов сбора и анализа данных.

ИТАК, ОНА ЗВАЛАСЬ ТАТЬЯНОЙ...

25 января в России широко отмечают Татьянин день – праздник студенчества, молодости и, конечно, всех Татьян. В преддверии этой даты мы решили рассказать о замечательных, красивых, умных и бесконечно преданных своему делу Татьянах, работающих в системе московского здравоохранения. Здесь на благо москвичей трудится 10 696 носительниц этого имени.



Татьяна Радиковна Мухтасарова, первый заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы

Ее жизненный путь не был простым. Татьяна Радиковна отмечает, что ей повезло с учителями, со всеми людьми, которые встречались на ее жизненном пути: родители, семья и все те, кто сегодня рядом. Она очень любит свою работу и вообще работать. А когда человек занимается любимым делом и получает от этого истинное удовольствие, это всегда заметно по результатам.

Сегодня профессионализм московских врачей известен во всем мире: они стремятся достичь самых высоких результатов в своей деятельности. Кроме профессиональных качеств и умений, медицинские работники обладают еще и человеческими качествами, отмечает она.

Татьяна Радиковна поздравляет всех Татьян и тех, кто передает молодым специалистам свои знания и опыт, и желает новых свершений и открытий, сохранять молодость души, веру в себя и любовь к жизни!



Татьяна Юрьевна Ключник, старшая медицинская сестра эндокринологического отделения ГБУЗ «Городская поликлиника № 69 ДЗМ»

Она признается, что о профессии медсестры мечтала с детства. В Перово, в одном из районов ВАО, где Татьяна Юрьевна родилась, выросла и живет по сей день, рядом с ее родной школой № 450 соседствовало медицинское училище № 12 (сейчас медицинский колледж № 2). Его и окончила в 1983 году Татьяна Ключник.

Круг обязанностей старшей медсестры очень широк. Она является главным помощником заведующего отделением в решении административно-хозяйственных вопросов: контролирует соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, занимается организацией и держит на контроле работу среднего и младшего медицинского персонала, занимается оформлением медицинской документации. Не уходят от внимания старшей медсестры дни открытых дверей и другие профилактические мероприятия, которые проводятся докторами отделения для населения. И везде Татьяна Юрьевна успевает, ее кипучей энергии хватает на все, чтобы везде и всюду были порядок и чистота, за что она пользуется большим уважением среди своих коллег.

Кстати, именно 25 января Татьяна Юрьевна отмечает свое 55-летие!



Татьяна Владимировна Ермакова, заведующая терапевтическим отделением филиала № 3 ГБУЗ «ГП № 68 ДЗМ» (ранее ГП № 117)

Татьяна Владимировна в медицине более 30 лет. Первоначально работала участковым терапевтом и одновременно подростковым врачом. За это время выросло целое поколение: сначала у нее лечились родители, затем повзрослевшие дети, а теперь уже и внуки. В коллективе ее в шутку называют «бабушкина мама».

Татьяна Владимировна – опытный наставник молодых врачей, вкладывает в их обучение все свои душевные и физические силы. Примером ее наставничества является то, что врач общей практики (семейный врач) А. А. Тучак стал лучшим врачом Центрального округа г. Москвы по итогам голосования на портале «Активный гражданин».

У нее огромный жизненный потенциал. Успевают прекрасно трудиться, участвовать в жизни поликлиники и московской медицинской общественности. Она принимала активное участие в III Спартакиаде работников здравоохранения г. Москвы в рамках фестиваля «Формула жизни». А еще Татьяна Владимировна обладает потрясающим чувством юмора, она всегда может поднять настроение и настроить всех на позитив. Удивительный человек, который живет полноценной жизнью 24 часа в сутки, рассказывают коллеги.



Татьяна Анатольевна Царева, медсестра 7-го психиатрического отделения ПКБ № 1 им. Н. А. Алексеева

В ПКБ № 1 им. Н. А. Алексеева Татьяна Анатольевна трудится уже более 15 лет. Работа медицинской сестры в психиатрической больнице не может быть простой. Разные люди, разные характеры, разные заболевания и психический статус, но все это не проблема для Татьяны. Для любого, даже самого тяжелого, пациента у нее всегда найдется доброе слово, время, для того чтобы выслушать и поддержать.

Она настоящий профессионал своего дела, способный справиться с любой ситуацией, владеющий всеми манипуляциями, постоянно повышающий свою квалификацию. За долгие годы работы в больнице Татьяна накопила огромный опыт и является наставником для молодых специалистов. Несколько лет она работала старшей медицинской сестрой отделения. Но, несмотря на строгость и требовательность, всегда пользовалась уважением своего коллектива и руководства. Она очень добрый, отзывчивый человек и настоящий друг, умеющий со-

страдать, всегда готовый помочь и способный и разделить горе, и порадоваться вместе.



Татьяна Геннадьевна Скрипина, врач акушер-гинеколог отделения патологии беременности родильного отделения № 2 ГКБ им. А. К. Ерамишанцева

Открытость, общительность, трудолюбие и безграничное обаяние, настойчивость и постоянство – все это о ней. Только обладая таким незаурядным набором личностных характеристик, можно было выбрать такую светлую, но очень трудную медицинскую стезю – акушерство. Около 10 лет стажа, конечно, немного для акушерства, но Татьяна Геннадьевна уже очень перспективный специалист, успешно справляющийся с самыми различными осложнениями беременности, грамотно и бережно ведущий роды, и признанный авторитет в области ультразвуковой диагностики. Все эти качества по достоинству ценят не только друзья и коллеги, но и пациентки, о которых нежно и добросовестно заботится Татьяна Геннадьевна. Ее работа – встречать новую жизнь, а такая работа сама становится жизнью.



Татьяна Викторовна Вон, врач-невролог высшей квалификационной категории, заведующая Консультативно-диагностическим центром ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана

У Татьяны Викторовны внушительный стаж работы в медицине – более 20 лет. В 1996 году она окончила Актюбинскую государственную медицинскую академию и начала свою врачебную деятельность на космодроме Байконур в Военном госпитале Министерства обороны РФ, в отделении неврологии. Зарекомендовав себя как великолепный специалист, не остановилась на достигнутом и постоянно совершенствовала свои знания и практические навыки по общим и избранным вопросам клинической неврологии.

Она владеет методами нейрофункциональной диагностики, техникой проведения диагностических и лечебных пункций и блокад в неврологии, игло-рефлексотерапией. Руководство ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана неоднократно отмечало плодотворную работу и профессионализм Татьяны Викторовны. Внимательная, корректная, отзывчивая – так о ней отзываются благодарные пациенты, а их счет идет на тысячи. Она не только талантливый врач, профессионал, но и красивая женщина, заряжающая своим оптимизмом и энергией не только своих пациентов, но и весь коллектив.



Татьяна Владимировна Шевякова, к. м. н., врач ультразвуковой диагностики, заведующая отделением УЗИ ГКБ им. С. П. Боткина

Врачом хотела быть с самого детства, поскольку перед глазами был пример папы – врача-хирурга Владимира Васильевича Шевякова, проработавшего в Боткинской более полувека. При этом именно в ультразвуковую диагностику попала практически случайно – сначала шла в кардиологию, но на последнем курсе стала заниматься УЗИ и очень увлеклась. В итоге пришла работать в ГКБ им. С. П. Боткина, в отделение функциональной диагностики, потом перешла на кафедру лучевой диагностики РМАПО (в те годы – Институт усовершенствования врачей). Это было 1988 год. Тогда в больнице было всего 3 аппарата УЗИ. В диагностике преобладала рентгенография, а к ультразвуковым исследованиям относились с недоверием, которое приходилось последовательно преодолевать.

Но она ни капли не жалеет, что пошла в это направление медицины. Считает, что в итоге получила уникальную разностороннюю специальность, которую мало с чем можно сравнить. Врач УЗИ сегодня работает в контакте со всеми отделениями больницы и в итоге имеет очень большой опыт диагностики и клинической практики.



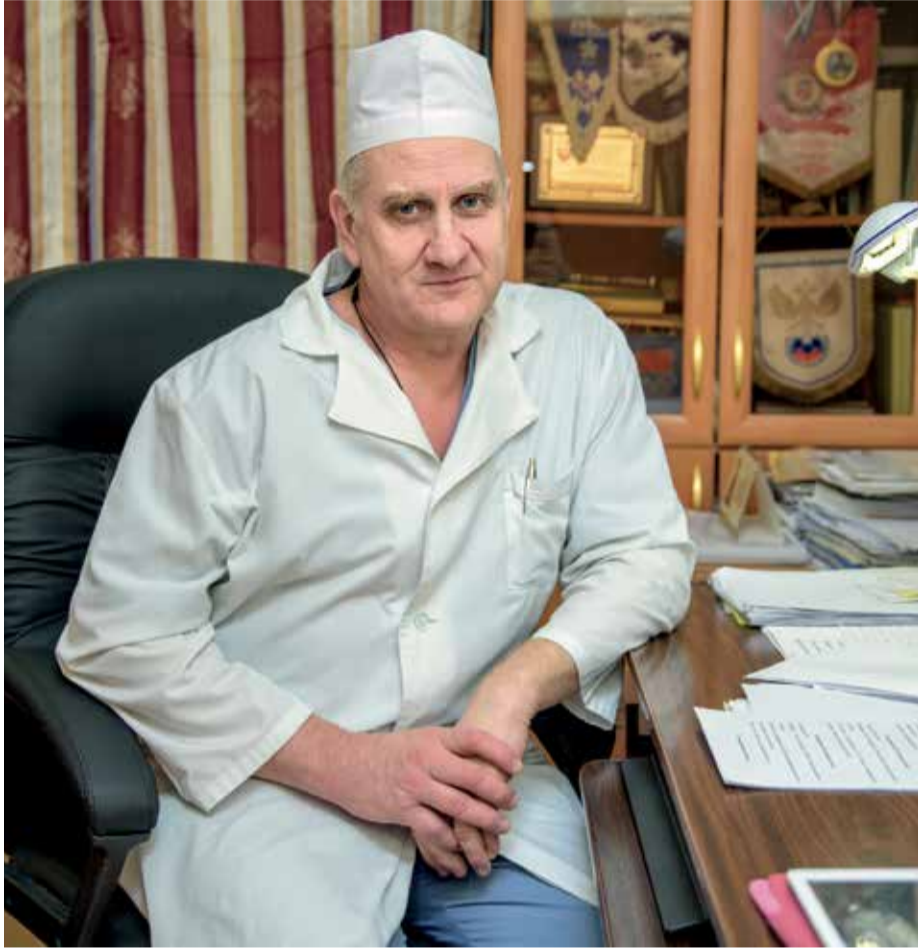
Татьяна Николаевна Болотная, заведующая аптекой, провизор ГКБ № 15 им. О. М. Филатова

Рабочий день Татьяны Николаевны, которая вот уже более 30 лет трудится на различных должностях в ГКБ № 15 им. О. М. Филатова, начинается с раннего утра, а завершается поздним вечером. Вместе со своим дружным коллективом, в который входят 19 человек, она обеспечивает в будни и в праздничные дни всем необходимым один из крупнейших многопрофильных стационаров мегаполиса. По четко налаженному графику отпускаются отделениями инфузионные растворы, мази, глазные капли, порошки, микстуры и другие медикаменты.

В ГКБ № 15 Татьяна Николаевна работает со дня основания – сначала фельдшером, затем – фасовщиком в аптеке, после окончания Сеченовского университета – провизором, вот уже полтора года – заведующей. Как она отмечает, любая профессия требует самоотречения, но медицина требует этого в большей мере, ведь медицинские работники имеют дело с человеческими жизнями и любая ошибка врача чревата самыми непредсказуемыми последствиями. **ММС**

>> окончание. Начало на стр. 1

527 лет служению людям



государственного медицинского института имени И. В. Сталина в 1954 году стал работать участковым врачом-терапевтом и ординатором-терапевтом медицинского стационара. С 1960 года возглавлял поликлиники № 36, а затем № 38. Жена Николая Демьяновича Валентина Гудкова тоже имеет отношение к здравоохранению: она 25 лет проработала рентгенологом и врачом-терапевтом в городе Чехове.

Их сын Александр Гудков – один из представителей династии. Сегодня он заведующий хирургическим отделением городской клинической больницы имени В. В. Вересаева. Он с детства видел, как отец оказывал помощь людям: консультировал, проводил операции и делал уколы. Мама иногда брала маленького Сашу с собой в больницу. Именно на тот момент в маленьком мальчике зародилась тяга к большому делу. «Я был очень любопытным – мне было интересно, как измерить давление, остановить кровь, зачем нужны таблетки. Такими вопросами я, можно сказать, «атаковал» своих родителей. Ну а как им мне не объяснить?», – вспоминает Александр Гудков.

Мальчику нравилось в больнице все. С первых минут нахождения там он понял, что обязательно поступит в медицинский институт и станет врачом, так же как и его родители.

«Многих отталкивает «больничный» запах, а для меня он был особенным. Полюбил его с первых

минут, как зашел в отделение. Там пахло не просто лекарствами и хлоркой, а чистотой», – привел пример Александр Гудков.

Уже на третьем курсе Московского медицинского стоматологического



ческого института имени Н. А. Семашко он участвовал в обходах, осмотрах, постановке диагнозов. На 4-м курсе провел самостоятельно свою первую операцию по удалению аппендицита. А вот белый халат примерил гораздо раньше – будучи выпускником школы.

«Помню тот день, когда отец показал мне операционную. Я сразу влюбился в атмосферу тишины и полной ответственности, которую несешь, переступив этот порог», – пояснил Александр Гудков.

Пойти по стопам родителей решил и младший сын Александра Гудкова. Так же как и его папа, Демьян выбрал благородную и ответственную профессию врача-хирурга. Гудков младший окончил Российский научно-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова по специальности «хирургия». А в настоящее время совмещает работу врача с научной деятельностью, является аспирантом кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова.

«На том, чтобы сын стал врачом, никто не настаивал, ведь эту профессию выбирают сердцем. Да и как можно заниматься чем-то другим, если все разговоры в доме только о медицине. Это было закономерно. Я говорил ему, что это большая ответственность, но это был его личный выбор», – отмечает Александр Гудков.

Для потомственного врача Александра Гудкова ГКБ имени В. В. Вересаева в прямом смысле стала вторым домом: здесь работает лабораторным медицинским техником его супруга Татьяна, врачом-хирургом сын Демьян вместе со своей супругой. Медицинская династия живет общими интересами не только на работе. Вместе семья занимается спортом и работает на дачном участке. **MMC**

календарь событий

25 января
2018 г.
с 15:00
до 18:00

Конференция «Пренатальная диагностика и тактика ведения новорожденных с пороками развития органов мочевой системы»
Рассмотрят вопросы ранней диагностики заболеваний новорожденных с пороками развития органов мочевой системы и предупреждения осложнений. В обсуждении могут принять участие специалисты профилей «педиатрия», «урология», «нефрология», «акушерство и гинекология». Проводится в целях совершенствования знаний врачей-специалистов медицинских организаций государственной системы здравоохранения г. Москвы.
Регистрация участников: gulfizat@inbox.ru
Адрес: ГБУЗ «ДГКБ № 13 им. Н. Ф. Филатова ДЗМ», ул. Садово-Кудринская, д. 15, к. 11.

25 января
2018 г.
в 12:00

Лекция-презентация на тему «Профилактика вирусных инфекционных заболеваний. Методы лечения»
Адрес: городская клиническая больница № 4, ул. Павловская, д. 25, стр. 20.

25 января
2018 г.
в 16:00

Конференция по вопросам медицинской и социальной реабилитации детей с тяжелыми черепно-мозговыми травмами
Адрес: НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, ул. Большая Полянка, д. 22.

26 января
2018 г.
в 13:00

Лекция на тему «Профилактика, диагностика и лечение депрессивных расстройств у лиц старшей возрастной группы», а также состоится круглый стол
Специалисты обсудят вопросы лечения психиатрических заболеваний.
Адрес: филиал психиатрической клинической больницы № 1 им. Н. А. Алексеева, психоневрологический диспансер № 1, ул. Пырьева, д. 5а.

29 января
2018 г.
в 15:00

37-я Клинико-анатомическая конференция ДЗМ
В мероприятии примут участие профильные специалисты, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы (взрослая и детская сеть), их заместители по медицинской части и терапии, директора дирекций и их заместители и главные внештатные специалисты ДЗМ.
Онлайн-регистрация участников на площадке с 13:30 до 14:55. При себе нужно иметь документ, удостоверяющий личность.
Адрес: ул. Новый Арбат, д. 36/9.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Печатников Леонид Михайлович,
заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития

Редакционный совет

Амплеева Т. В., Андреева Е. Е., Анциферов М. Б., Арутюнов Г. П., Бордин Д. С., Богородская Е. М., Брюн Е. А., Васильева Е. Ю., Дубров В. Э., Жилаев Е. В., Зеленский В. А., Колтунов И. Е., Коноплинников А. Г., Крюков А. И., Мазус А. И., Мантурова Н. Е., Мухтасарова Т. Р., Назарова И. А., Никонов Е. Л., Нурмухаметова Е. А., Орджоникидзе З. Г., Орехов О. О., Плутницкий А. Н., Погонин А. В., Потеекаев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Хатьков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутия М. Ш., Шабунин А. В., Шамалов Н. А.

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Заместитель главного редактора
Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов

Над выпуском работали:

Отдел управления коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.
Редактор: Оксана Плисенкова. Авторы: Ирина Степанова, Ирина Слободяна. Фотограф: Екатерина Козлова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.
Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

