



ГЛАВНАЯ ГАЗЕТА ДЛЯ МЕДИКОВ И ПАЦИЕНТОВ МОСКВЫ

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

Cito

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

ПОНЕДЕЛЬНИК
27 ИЮЛЯ 2026 ГОДА
№ 28 (426)



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ | MOSGORZDRAV.RU | NIIOZMM@ZDRAV.MOS.RU | WWW.NIIOZ.RU
ПОБЕДИТЕЛЬ КОНКУРСА «ЗОЛОТОЙ ФОНД ПРЕССЫ» В НОМИНАЦИИ «ЛУЧШИЙ ГАЗЕТНЫЙ ДИЗАЙН»

Фото: пресс-служба ДТСЗН



Более 70 тысяч человек, которые ранее не обращались в поликлиники, удалось вовлечь в новую программу «Московский чекап». Об этом рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

“ Ожидаемая продолжительность жизни москвичей уже превышает 80 лет. Наша задача – создать все условия в городе, чтобы каждый мог управлять своим возрастом и получать дополнительные годы насыщенной жизни. Для этого важно не просто качественно лечить заболевания, а выявлять риски ещё до появления симптомов. Поэтому в рамках философии здорового долголетия мы запустили “Московский чекап” – новую программу заботы о здоровье, 90% которой проходит онлайн. Это позволяет удобно встроить её в повседневную жизнь. За первые две недели работы проекта более 700 тысяч человек открыли новый раздел в приложении, более 250 тысяч из них прошли базовое анкетирование, чтобы определить риски своего здоровья. При этом мы увидели более 70 тысяч человек, которые раньше не были в системе и никогда не обращались в наши поликлиники, – это новые пациенты. Ключевая возможность чекапа – определение типа старения. Более 50 тысяч участников прошли расширенные анкеты и узнали свой профиль старения, что очень важно в процессе заботы о своём организме», – сообщила Анастасия Ракова.

18–19 июля более 5 тысяч жителей посетили павильон московской медицины на ВДНХ. Каждый мог за 15 минут пройти экспресс-диагностику состояния здоровья.



УПРАВЛЯТЬ СВОИМ ВОЗРАСТОМ

▲ Формат экспресс-диагностики скоро появится на бульварах в центре столицы для всех горожан

Фото: пресс-служба ДЗМ

Новости



Фото: mos.ru

▲ Дисплазия тазобедренного сустава – распространённая патология

ИИ-СЕРВИС ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ СУСТАВОВ

В Москве заработал 70-й сервис на основе искусственного интеллекта (ИИ) для лучевой диагностики. Новый столичный ИИ-сервис повысит точность диагностики дисплазии тазобедренных суставов у детей. Об этом рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

“ Столичная система здравоохранения использует технологии ИИ в лучевой диагностике уже шесть лет. Недавно мы внедрили новый ИИ-сервис – уже 70-й по счёту, он предназначен для выявления заболеваний суставов у детей. Когда врач анализирует снимок тазобедренного сустава у ребёнка, ему важно точно построить специальные углы и оценить, правильно ли соотносятся кости. По этим

данным специалист видит, есть ли нарушения в развитии сустава, и учитывает их при подготовке заключения. Новый цифровой помощник берёт на себя технически сложный этап – автоматическое построение углов на рентгенограмме, а специалист анализирует результат вместе с другими данными обследования. Это повысит точность диагностики дисплазии тазобедренных суставов у детей и поможет предотвратить развитие серьёзных патологий в будущем. Также внедрение нейросети значительно экономит время. Правильное построение углов – довольно сложный процесс, на который врач мог затратить несколько часов. Теперь благодаря новому ИИ-сервису это занимает всего несколько минут», – рассказала Анастасия Ракова.

Подробнее на << СТР. 4

Анонсы



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

Почти полвека в медицине
История заместителя главного врача по клинично-экспертной работе Морозовской детской больницы Татьяны Теновской

СТР. 6



Фото: freepik.com

Расстаться с вещью без чувства вины
Как отделить память от пыльного хрусталя?

СТР. 7



Читайте нас онлайн.
Наведите камеру телефона на QR-код

Экстренная помощь малышу

На Станцию скорой и неотложной медицинской помощи имени А.С. Пучкова поступил вызов от матери полуторагодовалого мальчика: ребёнок подавился инородным предметом и задыхался. Уже через несколько минут на месте работала реанимационная бригада. Малыш был в сознании, но дышал с трудом.

Скорая доставила ребёнка в Морозовскую детскую городскую клиническую больницу, где торакальные хирурги провели экстренную операцию без разрезов и обнаружили в дыхательных путях острый фрагмент пластикового плитуса. Предмет повредил слизистую оболочку бронха и вызвал опасный отёк, который мог привести к полной остановке дыхания.

Врачи успешно извлекли предмет, восстановили проходимость дыхательных путей и предотвратили развитие осложнений. «У маленьких детей инородное тело может быстро вызвать критическое нарушение проходимости дыхательных путей, поэтому помощь требуется немедленно», — рассказал заведующий отделением, торакальный хирург Олег Топилин.



Фото: НИИОЗММ

▲ В Морозовской детской городской клинической больнице оказывают помощь детям самого разного возраста



Фото: пресс-служба ГКБ имени А.К. Ерамишанцева

▲ После обследования врачи приняли решение провести операцию, чтобы восстановить работу сустава и симметрию ног

Свобода движений

Московские врачи вернули девушке возможность активно двигаться после давней травмы. 28-летняя пациентка больше 10 лет жила с осложнениями после повреждений, полученных при падении. Со временем из-за деформации тазобедренного сустава появилась разница в длине ног, изменилась походка и возникла постоянная боль.

Ранее она не обращалась в московские медучреждения, но, когда состояние стало мешать повседневной жизни, поступила в травматолого-ортопедическое отделение Городской клинической больницы имени А.К. Ерамишанцева. Врачи провели эндопротезирование тазобедренного сустава.

«Этот способ позволяет не только

устранить боль, но и восстановить длину ног и вернуть возможность нормально двигаться», — пояснил заведующий травматолого-ортопедическим отделением Ваагн Папоян.

Операция прошла успешно. Пациентка в хорошем состоянии выписана из стационара и проходит реабилитацию, чтобы вернуться к активной жизни.

Врачи провели эндопротезирование тазобедренного сустава

Ювелирная точность

Помощь оказали 103-летнему пациенту с тяжёлым нарушением работы сердца. Мужчина был экстренно госпитализирован в Городскую клиническую больницу имени В.В. Вересаева с жалобами на ухудшение самочувствия и частые обмороки.

После обследования врачи обнаружили опасное нарушение проводимости сердца. Единственный эффективный метод лечения в таких случаях — установка электрокардиостимулятора.

«Возраст и состояние организма пациента требовали от хирургов ювелирной точности. Благодаря большому опыту выполнения высокотехнологичных операций врачи всего за 40 минут успешно

установили современный двухкамерный стимулятор», — рассказал заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Владислав Горячев.

Уже на второй день после вмешательства работа сердца у пациента полностью нормализовалась, и мужчину в стабильном состоянии выписали домой под амбулаторное наблюдение.



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

▲ Несмотря на солидный возраст пациента, врачи установили электрокардиостимулятор

Коротко

Клинические разборы в неврологии

18+

30 июля на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» пройдёт вебинар «Ранние предикторы психоневрологической патологии у детей».

Приглашаем на серию образовательных мероприятий для неврологов детской сети медицинских учреждений Департамента здравоохранения Москвы, посвящённых клиническим разборам пациентов от рождения до 18 лет с неврологической патологией.

Спикер: Ольга Быкова — врач-невролог, заведующий научно-исследовательским отделом Научно-практического центра детской психоневрологии, доктор медицинских наук.

Регистрация по QR-коду.



Исцеляющая среда

В середине июля артисты Москонцерта исполнили в Московском клиническом научном центре (МКНЦ) имени А.С. Логинова известные песни и поэтические произведения, которые нашли живой отклик у зрителей.

Главный врач МКНЦ имени А.С. Логинова Ирина Ли отметила, что такие концерты помогают и пациентам, и медицинским работникам. По её словам, музыка создаёт положительные эмоции, помогает пациентам чувствовать себя спокойнее, а врачам и медсёстрам — отвлечься, восстановить силы и снизить эмоциональное напряжение.



Новости московской медицины с первой ИИ-ведущей

ИИ-ведущая еженедельно делится новостями столичного здравоохранения. В каждом выпуске — важные события, истории врачей и инновации. Чтобы посмотреть выпуски, наведите камеру телефона на QR-код.



«УМНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ» В ПОМОЩЬ ВРАЧАМ И ПАЦИЕНТАМ

Что такое «умная госпитализация»? Как она облегчает работу врачам и снимает тревоги пациентов? Как быстро приходят отклики от больниц на запрос пациента? Об этом газете рассказал заведующий консультативно-диагностическим отделением № 1 Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л.И. Свержевского, кандидат медицинских наук Павел Чумаков.

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ



Павел Чумаков

– Павел Леонидович, когда институт имени Свержевского присоединился к проекту «Умная госпитализация»?

– Мы присоединились к проекту с декабря 2024 года и достаточно быстро включились в работу. На сегодняшний момент ежедневно рассматриваем около 200 заявок по профилю «оториноларингология».

– Как проходит отбор пациентов, которых вы готовы пригласить на стационарное лечение?

– Сначала пациент получает консультацию врача-оториноларинголога в поликлинике по месту прикрепления. Специалист определяется с показаниями на госпитализацию, формирует заявку, которую утверждает заведующий поликлиническим отделением. После этого заявка попадает в электронный контур «умной госпитализации» в ЕМИАС, и её видят заведующие разных стационаров. На этом этапе ответственные лица смотрят медицинские снимки, знакомятся с результатами анализов, ранее проведённым лечением и обследованиями. После этого формируется отклик. Указывается ориентировочная дата консультации и госпитализации. Стационар может предложить один из нескольких вариантов: пациент приглашается на консультацию в клинко-диагностическое отделение или на госпитализацию, при необходимости больному предлагают пройти дообследование на базе поликлинического отделения. Пациент направляется сразу на госпитализацию без предварительной консультации, если врачи видят, что консервативное лечение неэффективно и требуется хирургическое вмешательство. Такие больные обычно попадают в стационар в течение 2–3 недель после получения отклика.

– Сколько времени уходит на рассмотрение заявки? Как быстро вы принимаете решение дать пациенту отклик?

– В среднем на рассмотрение заявки требуется от 3 до 5 минут. Это включает выгрузку электронной медкарты из ЕМИАС,

просмотр результатов обследований у врачей-специалистов, результатов лабораторных методов исследований и результатов инструментальных обследований.

Если на заявку пациента нет отклика ни от одного из городских стационаров в течение трёх дней, то она передаётся на рассмотрение в профильный отдел главного внештатного специалиста. Сотрудники этого отдела распределяют такие заявки среди стационаров города.

– Как пациент узнает, что больница пригласила его на госпитализацию или дала рекомендацию на дообследование?

– Отклики от больниц можно увидеть в приложении «ЕМИАС.ИНФО» либо в своей электронной медицинской карте на mos.ru. Если пациента устраивают сроки консультации или госпитализации, расположение больницы, то он совместно с врачом поликлиники делает выбор медицинской организации. После этого автоматически формируется электронное направление.



Преимущество электронного направления заключается в том, что оно всегда под рукой в приложении «ЕМИАС.ИНФО»

– Как раньше осуществлялась плановая госпитализация и в чём преимущество нового подхода в сравнении с тем, что было?

– Новый подход даёт значительные преимущества. Пациент, во-первых, сам выбирает стационар, в котором он хочет получить медицинскую помощь среди тех, которые предложили госпитализацию. Стационары оценивают свою нагрузку и делают отклик, указывая даты консультации и госпитализации, тем самым сокращаются лишние визиты в медицинскую организацию и сроки ожидания медицинской помощи.

Преимущество электронного направления заключается в том, что оно всегда под рукой в приложении «ЕМИАС.ИНФО». Пациент видит отклик от стационара и настроен идти лечиться в конкретную больницу – уменьшается количество ситуаций, когда выдано направление, а до стационара больной не дошёл.

«Умная госпитализация» – это важный шаг к более современной, прозрачной и человекоцентричной системе здравоохранения.



▲ Медсестра оформляет пациента в палату



▲ Предгоспитальный осмотр пациента

«Умная госпитализация» поэтапно



Пациент обращается в поликлинику



Врач поликлиники оценивает состояние здоровья обратившегося и определяет показания к плановой госпитализации



Врач поликлиники формирует заявку в системе «Умная госпитализация»



Стационар дистанционно рассматривает клинический случай по сформированной заявке и формирует отклик на заявку



Пациент получает предложения от стационаров, видит предложенные даты консультации или госпитализации, сопоставляет их со своим графиком, выбирает подходящий вариант



Автоматическое формирование электронного направления на консультацию/госпитализацию в выбранный стационар



Пациент в согласованную дату консультируется врачом в КДО. Определяются показания к госпитализации, обсуждается дата госпитализации, дата клинко-лабораторного обследования и предгоспитального осмотра



Врач отдела госпитализации проводит проверку результатов обследования и подтверждает госпитализацию



В день госпитализации пациент поступает в стационар и получает плановую медицинскую помощь



После завершения лечения пациент получает рекомендации и направляется в поликлинику

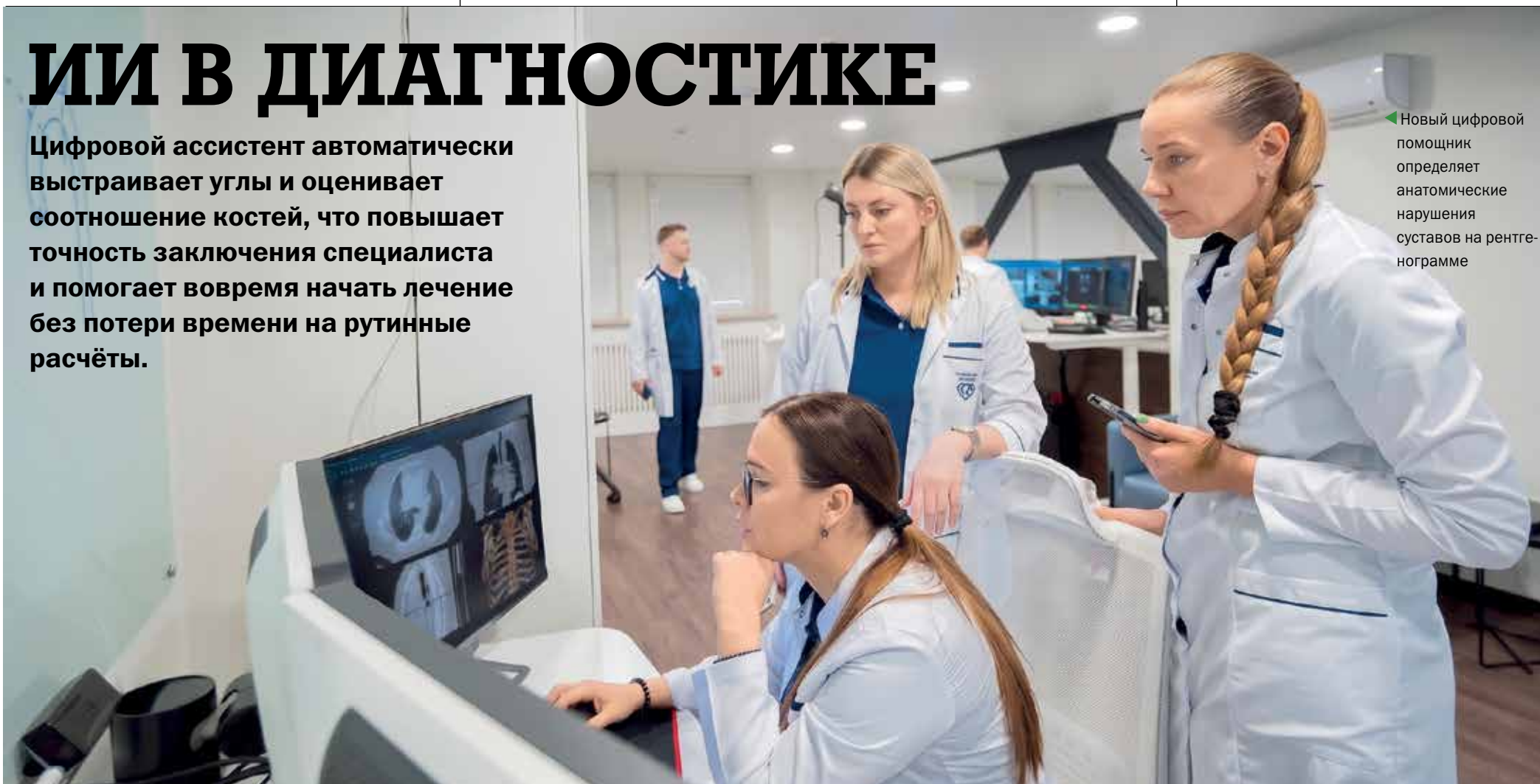
Важно: работа с пациентом не завершается после выписки его из стационара. Далее при необходимости следует наблюдение в консультативно-диагностическом отделении. Оно продолжается от двух недель до месяца. Таким образом лечение становится бесшовным.

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

ИИ В ДИАГНОСТИКЕ

Цифровой ассистент автоматически выстраивает углы и оценивает соотношение костей, что повышает точность заключения специалиста и помогает вовремя начать лечение без потери времени на рутинные расчёты.



Новый цифровой помощник определяет анатомические нарушения суставов на рентгенограмме

Фото: пресс-служба ДЗМ

В столице развивают ИИ-сервисы для лучевой диагностики сразу по нескольким направлениям. Помимо коксометрии, умные алгоритмы используются для комплексного анализа снимков компьютерной томографии органов брюшной

полости, оценки рентгенографических признаков артроза коленного сустава и магнитно-резонансной морфометрии головного мозга.

При обработке снимков врачи могут сопоставлять результаты работы нескольких алгоритмов. Это позволяет эффективнее выявлять малозаметные изменения на изображениях.

19 миллионов лучевых исследований

Москва развивает проект по внедрению технологий искусственного интеллекта в лучевую диагностику на базе Центра диагностики и телемедицины городского Департамента здравоохранения совместно со столичным Департаментом информационных технологий.

«Еженедельно в референс-центре врачи-рентгенологи описывают порядка 180 тысяч КТ, МРТ, флюорограмм, маммограмм и рентгеновских снимков. За время реализации эксперимента по внедрению компьютерного зрения в лучевую диагностику алгоритмы обработали порядка 19 миллионов лучевых исследований, продемонстрировав устойчивость и масштабируемость технологии», – рассказал главный врач Центра диагностики и телемедицины, главный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Москвы, доктор медицинских наук **Юрий Васильев**.

Полученный опыт лёг в основу федеральной платформы «МосМедИИ», которая предоставляет медицинским организациям регионов доступ к проверенным столичным ИИ-сервисам. К платформе подключились 75 субъектов России. «Сервисы искусственного интеллекта помогают врачу быстрее обнаружить признаки патологий, выделяют подозрительные участки на изображениях,



При обработке снимков врачи могут сопоставлять результаты работы по нескольким алгоритмам

Фото: пресс-служба ДЗМ

выполняют рутинные измерения и формируют предварительное заключение. Благодаря этому сокращается время на обработку исследований, а врач может уделить больше внимания сложным случаям и принятию клинического решения», – отметил **Юрий Васильев**.

Москва применяет ИИ-технологии в лучевой диагностике уже по 45 клиническим направлениям.

В системе здравоохранения также используются более 20 комплексных решений, способных выявлять от двух до 14 патологий на одном медицинском изображении, включая признаки онкологических заболеваний. Перед внедрением все сервисы проходят многоэтапную оценку качества и эффективности, в том числе с использованием разработанной в Москве матрицы зрелости ИИ-сервисов,

которая позволяет оценивать качество, стабильность работы нейросетей, а также отслеживать динамику их развития.

При этом цифровые сервисы остаются только помощниками врачей, которые принимают окончательное решение, сопоставляя результаты обследований с жалобами пациента, анамнезом и сопутствующими заболеваниями.

Новые цифровые алгоритмы автоматически выполняют коксометрию (метод рентгенометрического анализа и разметки тазобедренного сустава) на рентгеновских снимках: они проводят специальные углы и определяют наличие нарушения анатомического строения суставов. Внедрение этого инструмента повышает точность диагностики дисплазии тазобедренных суставов у детей, что позволит предотвратить серьёзные заболевания в будущем.

Новый ИИ-сервис даст возможность выявить заболевания суставов в начальной стадии и предотвратить развитие болезни



ИИ-сервисы помогают врачу быстрее обнаружить патологию

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

ВСТРЕЧА 30 ЛЕТ СПУСТЯ

Врач – детский хирург высшей квалификационной категории Гаяне Мирзоян более 40 лет работает в Детской городской клинической больнице № 9 имени Г.Н. Сперанского. Через её руки в ожоговом отделении № 2 прошли тысячи маленьких пациентов. Один из них решил поблагодарить спасительницу спустя 30 лет после операции.



▲ Пациент, который вернулся с благодарностью спустя 30 лет

Врачи ежедневно спасают, лечат, помогают пациентам вернуться к нормальной жизни. Многие люди спустя годы уже не помнят ни имени, ни лица доктора. И это, как говорят сами медики, хороший знак: значит, болезнь осталась позади, исчезла из жизни пациента – врачи сделали всё, что должны. Но иногда отпустить какой-то непростой момент из прошлого не получается.

Шалость обернулась трагедией

Тигран Петросян, как ни странно, хорошо помнит те дни, хотя ему не было ещё и трёх лет. Мальчик, как все дети, любил играть, иногда баловался, заставлял родственников поволноваться. Однажды с ним произошла трагедия: он взял с родительского стола зажигалку и случайно поджёг свою рубашку. В считанные секунды одежда вспыхнула. Взрослые прибежали на крик, но ребёнок уже получил тяжёлые ожоги.

“ У него была поражена очень важная зона, – вспоминает Гаяне Мирзоян, врач-хирург, проводившая операцию. – Мы понимали риски: рука могла потерять подвижность. Поэтому выполнили раннюю некрэктомию с аутодермопластикой (два этапа одной операции, когда врачи сначала удаляют мёртвые ткани, а после закрывают рану здоровым участком кожи с другого участка тела). Эта методика, которую мы тогда уже активно применяли в нашем отделении, стала настоящим прорывом в лечении тяжёлых ожогов и позволила спасти детей, которым раньше помочь было значительно сложнее».

Не менее важной оказалась и реабилитация. Мама мальчика, тоже врач, строго выполняла все рекомендации специалистов, занималась восстановлением функции руки. В результате удалось избежать повторных операций. Рука сохранила подвижность, хоть и остались рубцы на коже.

Хотел сказать спасибо

Недавно Гаяне Владимировне позвонил незнакомец.

“ Он сказал, что хочет встретиться и проконсультироваться. Я, конечно, согласилась, решила, что мы будем обсуждать здоровье его ребёнка. Но на встречу пришёл мужчина с букетом цветов. Оказалось, это тот самый мальчик! Мальчик, которого мы вылечили 30 лет назад. Конечно, я не сразу его узнала, была очень удивлена», – рассказала Гаяне Мирзоян.



▲ Тёплая встреча пациента и врача в стенах ДГКБ № 9 имени Г.Н. Сперанского

Сегодня Тигран Петросян – практикующий врач-стоматолог, работает в Городской поликлинике № 19. Он вырос в семье медиков, продолжил династию. Теперь и сам помогает пациентам.

“ Идея навестить свою спасительницу пришла во время прогулки по городу. Проходя возле больницы имени Сперанского, вспомнил, что когда-то лежал там, а Гаяне Владимировна была моим врачом, её часто добрым словом вспоминали в семье. Твёрдо решил, что нужно её найти и поблагодарить», – рассказал мужчина.

Всё не зря

Гаяне Владимировна улыбается, вспоминая эту встречу: такое случается нечасто.

“ Наверное, любой врач работает по простому принципу “Делай добро и не жди благодарности”. Самое большое счастье нашей профессии – когда человек полностью выздоравливает и больше не нуждается в помощи. Но всё же эта история действительно вдохновляет. В такие моменты ты понимаешь, что всё было не зря».

За три десятилетия ожоговая медицина сделала огромный шаг вперёд. Сегодня врачи используют высокотехнологичные материалы и оборудование для лечения ран. Оснащение, внешний вид больниц изменились до неузнаваемости. Но врачи по-прежнему делают всё возможное для спасения пациентов.

“
Гаяне Мирзоян уверена: работать надо по принципу «Делай добро и не жди благодарности»

45 000

детей ежегодно проходят лечение в Детской городской клинической больнице № 9 имени Г.Н. Сперанского.

Однако главным достижением по-прежнему остаются не технологии и не методики сами по себе, а люди, которые их применяют во благо пациентов



В МЕДИЦИНУ ПО ЗОВУ СЕРДЦА

Есть профессиональные судьбы, которые складываются не по заранее намеченному плану, а словно сами находят человека. История заместителя главного врача по клинко-экспертной работе Морозовской детской больницы Татьяны Теновской именно такая.



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Знакомство с профессией у Татьяны Теновской началось с подготовительных курсов в медучилище

В медицину Татьяна Александровна пришла неожиданно. В 15 лет, будучи хорошей ученицей, она вовсе не собиралась уходить из школы. Но однажды увидела по телевизору передачу о профессии медицинской сестры, и что-то внутри откликнулось. «Неожиданно подружка по спортивной секции предложила пойти на подготовительные курсы в медицинское училище. Я сомневалась: «А меня туда возьмут?» — но всё же пошла за компанию. Поскольку училась я хорошо, курсы дались легко. Мне понравилось и само училище, и всё, что связано с медициной. В итоге я забрала документы после восьмого класса и подала их в училище. Мама плакала, но я была непреклонна», — делится врач.

Учёба в 13-м медицинском училище на Смоленской площади стала важным этапом становления. Преподаватели — многие с военным опытом — делились личными знаниями и тем самым формировали отношение к профессии. Даже химию, которую многие не любят, студенты изучали с восхищением.

Первые шаги в профессии

После окончания училища с отличием Татьяна Александровна начала работать в Филатовской детской больнице. Именно там сформировалась её профессиональная база: работа в перевязочной, участие в операциях, освоение хирургических навыков. Этот опыт Татьяна Александровна до сих пор считает фундаментом всей дальнейшей карьеры. «На выпускных экзаменах нас отбирал главный врач Филатовской больницы Юрий Михайлович Павлов. Нас, шесть подруг, взяли сразу в одно отделение. Я была счастлива: процедурная медсестра ушла в декрет, и меня поставили помогать. Я оказалась там, где нужно. Я научилась накрывать хирургические столы, пользоваться стерильным инструментарием, ассистировать на перевязках и операциях, освоила гипсовую технику», — рассказывает она.

Проработав медсестрой пять лет, Татьяна Александровна всё же поступила в институт на вечернее отделение, чтобы работать и учиться. Настояла заведующая отделением Зоя Алексеевна Пивоварова.

Мастерство хирурга

Так начался непростой, но важный период: работа и учёба одновременно. После окончания института — ординатура по детской хирургии, а затем почти двадцать лет работы в Филатовской детской больнице.

Это была настоящая школа жизни. Под руководством выдающихся специалистов формировались не только профессиональные навыки, но и клиническое мышление. К моменту ухода из больницы Татьяна Александровна уже была самостоятельным хирургом, уверенно оперировала и принимала решения.

Новые задачи и управленческий опыт

В 2000 году Татьяна Александровна перешла в Измайловскую детскую больницу, где возглавила хирургическое отделение, а затем — приёмное. Этот этап стал поворотным: помимо клинической работы,

началось активное развитие управленческих компетенций.

Именно там она участвовала во внедрении первых элементов цифровизации — электронного документооборота, который тогда только начинал развиваться. Параллельно продолжалась хирургическая практика: Татьяна Александровна была среди первых, кто осваивал лапароскопические операции.

Дополнительный опыт дала работа в контрольно-распорядительной службе Департамента здравоохранения Москвы. Этот опыт стал важной основой для дальнейшей административной деятельности.



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Татьяна Александровна с семьёй



Нужно постоянно развиваться, сохранять интерес к профессии и уважение к людям



▲ На форуме «Медицина на страже здоровья детей и подростков»

Морозовская больница: этап системных решений

После объединения Измайловской и Морозовской больниц Татьяна Александровна продолжила работу уже в новой структуре в должности заместителя главного врача по клинко-экспертной работе.

За годы работы она участвовала в формировании системы контроля качества медицинской помощи, развитии клинко-экспертной службы, внедрении управленческих решений. Сегодня её деятельность во многом связана с организацией процессов, анализом качества и правовыми аспектами медицинской помощи.

Одной из основных ценностей в работе Татьяна Александровна считает команду. По её словам, именно слаженный коллектив позволяет справляться с самыми сложными задачами и выдерживать высокую нагрузку. В Морозовской больнице царит атмосфера настоящего профессионального братства: каждый готов подставить плечо коллеге, взять на себя ответственность и работать на общий результат.

Главное — милосердие

Отвечая на вопрос о том, что важно для молодого врача, Татьяна Александровна отвечает: «Внутреннее милосердие».

По её мнению, именно отношение к пациенту определяет профессиональную состоятельность. Без этого невозможно качественное лечение. «Нужно постоянно развиваться, сохранять интерес к профессии и уважение к людям», — добавляет она.

История Татьяны Александровны Теновской — пример того, как случайный выбор может стать делом всей жизни. И как личная вовлечённость, опыт и человеческое отношение становятся основой развития интересного и многогранного пути длиной практически в пять десятилетий.



▲ Одна из основных ценностей — командная работа

Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

РАССТАТЬСЯ С ВЕЩЬЮ БЕЗ ЧУВСТВА ВИННЫ

Стоит коробка с бабушкиным сервизом или хрусталь, который передаётся по наследству. Вы понимаете, что эти вещи занимают место, они вам не нужны, но рука не поднимается выбросить. Почему так трудно расставаться с вещами? Как отделить память от пыльного хрусталя?

Почему мы храним ненужное нам

Кажется, что выбросить вещь – значит предать человека, который её оставил. Особенно если этот предмет с историей. Мы боимся, что, избавившись от такой вещи, мы избавимся и от памяти или что нас осудят родственники.

Но правда в том, что память живёт внутри нас, а не в предметах. Бабушкины пирожки – это аромат и тепло, а не тарелка. Дедушкины истории – это голос и улыбка, а не его наручные часы. Сервиз не хранит память. Он просто занимает место.

Мы часто путаем вещь и человека. Кажется, что выбросить сервиз – значит выбросить бабушку. Но это совсем не так. Память не в хрустале. Она в воспоминаниях, сердце, рассказах. Вещь – это просто предмет. Человек – это то, что осталось внутри тебя.

Как отделить вещь от эмоций

Есть простой ритуал, который помогает отпустить:

- возьмите вещь в руки. Вспомните, с кем она связана;
- поблагодарите мысленно этого человека за его жизнь, за его присутствие в вашей жизни;
- сфотографируйте вещь, если хотите сохранить её цифровой след;
- расскажите историю этой вещи вслух или в дневнике.

Проделав эти шаги, вы сможете отпустить вещь, не чувствуя предательства. Этот ритуал может звучать странно, но он работает. Потому что мы прощаемся не с человеком, а с предметом. А родной человек остаётся с нами в памяти, в историях и тех моментах, которые были прожиты вместе.

Что делать с давлением родственников

Если вам говорят «Ты не ценишь память!», «Такое нельзя выбрасывать!», «Это же семейная реликвия!», вы имеете право сказать:

- «Я храню память по-своему, а вещи – это просто вещи»;
- «Если тебе это так важно, давай я передам это тебе»;
- «Я бережно отношусь к памяти, но у меня нет возможности хранить всё физически».

Важно помнить: вы не несёте функцию хранителя всего, что вам передали. Вы не музей.

Ваша жизнь – это ваше пространство, и вы имеете право решать, что в нём будет. Вы имеете право освободить место и в доме, и в душе



Фото: ГигаЧат

ТРИ ВОПРОСА, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ РЕШИТЬСЯ

Перед тем как оставить или выбросить вещь, задайте себе три вопроса.

1. Использовал(а) ли я это за последний год?

Если нет, скорее всего, вы не будете использовать эту вещь и в будущем.

2. Приносит ли мне это радость?

Если вещь вызывает не тепло, а чувство вины и тяжести, она не делает вашу жизнь лучше.

3. Если бы я увидел(а) это сейчас в магазине, купил(а) бы?

Если ответ отрицательный, значит, вы храните вещь не потому, что она вам нужна, а потому что так надо.

Делимся отзывами людей, прошедших лечение в городских стационарах. Пациенты высоко оценивают не только профессионализм медицинского персонала, но и обновление корпусов городских больниц.



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

«Выражаю искреннее восхищение работой коллектива врачей отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца Городской клинической больницы имени В.В. Вересаева и его сестринскому и вспомогательному персоналу! Я наблюдалась в течение трёх лет и была полностью обследована и проконсультирована заведующим отделением Владиславом Александровичем Горячевым и хирургом Эсаном Хушкадамовичем Шафиевым. Были проявлены заинтересованность в оценке состояния здоровья и предложены пути решения проблем. В течение года мне был установлен электрокардиостимулятор и проведена криоабляция устьев лёгочных вен хирургом Эсаном Хушкадамовичем Шафиевым – всё было сделано высокопрофессионально. Отмечу высокую квалификацию лечащего врача-кардиолога Игоря Владимировича Кожемяки, заведующей отделением функциональной диагностики Екатерины Александровны Архиповой, медицинской сестры-анестезиста Залины Васильевны Гамаоновой. Был потрясюще профессиональный послеоперационный уход!»

Пациентка В.



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

«Я хотела бы выразить свою благодарность врачу-нейрохирургу Городской клинической больницы имени В.П. Демикова Магомедсаламу Магомедовичу Микайлову за его профессионализм и внимание. Сразу стало понятно, что он искренне заботится о своих пациентах. Квалифицированный специалист сразу выделяется на фоне других, и могу с уверенностью сказать, что я встретила именно такого врача. Такие специалисты, как он, – настоящая редкость. Ценю его грамотный подход и искреннее участие в моём лечении. Магомедсалам – замечательный нейрохирург, который помог мне справиться с моей болью в пояснице и спине на ранней стадии. Желаю ему здоровья и терпения в его важной работе».

Пациентка С.



фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

«Хочу выразить огромную благодарность коллективу Городской клинической больницы имени А.К. Ерамишанцева на улице Таймырской, 6. Попала с острым аппендицитом в хирургическое отделение № 2 уже поздно вечером. Понравилась слаженная работа от приёмного отделения до операционного блока. Буквально за 15 минут провели диагностику, определили в палату и ночью экстренно прооперировали. Операция была малоинвазивная, через пять часов я уже могла ходить. Никаких последствий наркоза, голова ясная, состояние бодрое. Оперировавший хирург Темурбек Шухратович Курбанниёзов оказался моим лечащим врачом. Внимательный, открытый, подробно объяснил ход операции и особенности лечения. К своим больным в течение дня неоднократно заходит, для каждого есть доброе слово поддержки. И вообще в отделении чистота, очень хорошая дружелюбная атмосфера – врачи, медсёстры, санитарки приветливые, шутят, все готовы помочь. Ежедневный обход во главе с заведующим отделением, чистота, есть нянечки для пожилых и лежачих. Вот она – идеальная больница, где лечат не только скальпелем и уколами, но и атмосферой и добрым словом! Выражаю своё искреннее восхищение и благодарность всему коллективу 2-го хирургического отделения и низкий поклон лечащему врачу Темурбеку Шухратовичу Курбанниёзову».

Пациентка Л.

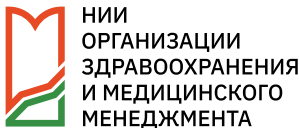
«Очень важно, что в Городской клинической больнице имени В.М. Буянова ведётся ремонт и замена оборудования. В 2025 году я три раза была в этой больнице. Первый раз привезли на скорой, и у меня было ощущение, что я попала в кино. Мгновенно ко мне подбежала целая команда врачей. Они были объединены между собой, понимали друг друга, слышали, чувствовали и мгновенно реагировали на ситуацию. Сразу после диагностики мне установили кардиостимулятор. Я была поражена тем, насколько в больнице ценится отношение к своим пациентам и какие команды специалистов там работают. Вообще сама обстановка и атмосфера удивили. Какой же руководитель в этой больнице, что он способен поддерживать вот такой дух отношения к пациентам, что эти высокопрофессиональные врачи всё время готовы тебе помочь?»

В этой больнице мне посчастливилось встретиться с Азаматом Маратовичем Баймукановым. Вы не представляете отношение пациентов, которые лежали со мной в палате, к доктору. Какое полнейшее доверие к нему было. Самое ценное в этой больнице – это люди, которые там работают, и система отношений, которая там выстроена».

Пациентка Б.



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ



НИИ
Организации
Здравоохранения
и Медицинского
менеджмента

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреяшкина, М. Б. Анциферов, Г. Ш. Аржиматова, И. И. Афуков, Т. Т. Батышева, П. В. Безменов, А. С. Белевский, В. А. Бельченко, А. И. Брагин, Т. Ю. Брежнева, А. Ю. Буланов, С. А. Валиуллина, Н. А. Васильевская, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, Е. А. Вишнева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, П. А. Давыдов, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, Е. С. Жолобова, М. В. Журавлева, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, И. В. Золотницкий, С. К. Зырянов, А. Н. Ибрагимов, А. Н. Ивашкин, А. Ю. Ивойлов, О. В. Карасева, И. В. Караченцова, С. С. Карпов, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, А. И. Крюков, О. А. Латышневич, А. Ю. Лебедева, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, Д. Д. Панков, Е. Е. Петряйкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова, Н. Н. Потеева, Д. Н. Проценко, В. В. Птушкин, Д. Ю. Пушкар, А. Ю. Разумовский,

Н. К. Рункина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров, А. А. Сапина, Т. А. Севостьянова, Ж. Б. Семёнова, А. Ю. Симонова, Т. А. Скворцова, Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина, А. В. Стародубова, Л. А. Стрижанов, Ю. В. Суханов, Е. А. Тарабрин, О. А. Тиганова, И. И. Трунина, Е. Л. Туманова, А. Р. Тумасян, А. А. Тяжельников, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубутя, Е. Р. Цыганкова, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шельгин, М. Ю. Шивилова, С. В. Шигеев.

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, Шарикоподшипниковская ул., д. 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niozmm@zdrav.mos.ru. Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина. Cito» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Наталья Елифанова, Ольга Калинин. Корректоры: Вероника Рожкова, Людмила Базылевич. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. © ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2026. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00. Тираж: 25 500 экз. Распространяется бесплатно. Адрес типографии: 117534, г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина. Cito» в социальных сетях:



Наведите камеру телефона на QR-код, чтобы читать нас в МАКС



12+

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ