



фото: mos.ru

За пять лет в столице почти на треть выросло количество проведённых нейрохирургических операций.

«Только в 2024 году врачи выполнили около 21 тысячи сложных операций пациентам с патологиями головного и спинного мозга, а также другими заболеваниями нервной системы. Сегодня медпомощь нейрохирургического профиля оказывают в 14 больницах. В арсенале врачей интраоперационные компьютерные и магнитно-резонансные томографы, навигационные станции, 3D-микроскопы, рентгенологические установки и другая современнейшая техника», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Он подчеркнул, что повышение доступности и эффективности самых сложных и востребованных направлений медицинской помощи – результат комплексного подхода к развитию здравоохранения. Он включает оснащение больниц передовым оборудованием, внедрение современных методов лечения и разработку уникальных методик, непрерывное повышение квалификации врачей.

Ранее Сергей Собянин сообщал, что в городских стационарах было создано 160 новых современных операционных, включая 56 гибридных, где одновременно несколько команд врачей могут оперировать пациента с различными патологиями.

О том, как развивается столичная нейрохирургия и меняются компетенции специалистов, газете «Московская медицина. Cito» рассказал в интервью главный внештатный специалист нейрохирург Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий научным отделением неотложной нейрохирургии НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, доктор медицинских наук, профессор Андрей Гринь.

<< СТР. 3



КОЛОССАЛЬНЫЙ ПРОГРЕСС НЕЙРОХИРУРГОВ

▲ Столичные операционные оснащены всем необходимым оборудованием

фото: mos.ru

Новости

Редакция газеты «Московская медицина. Cito» поздравляет с Днём защитника Отечества!

Дорогие работники московской медицины и жители столицы! Поздравляем вас с Днём защитника Отечества – праздником мужества, силы духа и безграничной преданности своему делу!

Врачи, медсёстры, медбратья, фельдшеры и другие специалисты здравоохранения – настоящие герои нашего времени, которые ежедневно встают на защиту самого ценного: здоровья и жизни людей. Ваш труд, самоотверженность и профессионализм – надёжный щит для миллионов жителей столицы. Вы дарите надежду, спасаете семьи, укрепляете будущее нашей страны.



День онколога



фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова поздравила врачей со Всемирным днём борьбы против рака: «Использование цифровых решений,

обновление инфраструктуры, оснащение современным оборудованием – всё это помогает нам успешно лечить людей и чаще выявлять онкологию на ранних стадиях – только за последние пять лет мы увеличили соответствующий показатель почти на пять процентов, сейчас он составляет около 68 процентов. Однако это было бы невозможно без наших профессиональных врачей».

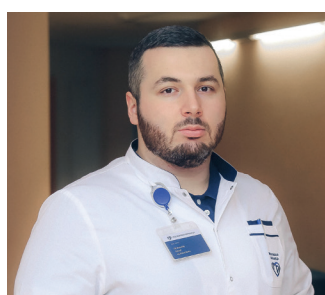
Анонсы



Гормональное равновесие

Специалисты о диагностике синдрома поликистозных яичников.

<< СТР. 6



Важно для мужского здоровья

Врач-уролог Омар Османов о профилактике аденомы простаты.

<< СТР. 7



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



Почётные статусы

Ещё 74 почётных статуса «Московская медицинская сестра» и «Московский медицинский брат» было присвоено в столице.

Получить знак отличия могут специалисты, чей трудовой стаж более пяти лет, после успешного прохождения теоретических и практических оценочных процедур. «Специалисты показали высокий уровень

профессиональных навыков, обширный опыт и глубокие познания, а самое главное – преданность своему делу и любовь к пациентам», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Статус можно получить по одной из четырёх специальностей: «анестезиология-реаниматология», «операционное дело», «сестринское дело» и «сестринское дело в педиатрии».

Премии молодым исследователям

В честь Дня российской науки мэр Москвы Сергей Собянин вручил молодым учёным премии Правительства Москвы за 2024 год.

«У нас никогда не было столько конкурсных заявок – более 1300 работ заявлено. И выбрать вас для нас тоже было нелёгким делом. Так что это действительно заслуженные премии, которые вы заслужили своим талантом, умением, приверженностью науке. И конечно, надеюсь, что эти премии в вашей жизни не последние, а только начало большой вашей научной карьеры», – сказал Сергей Собянин.

Мэр Москвы сообщил о принятом решении об удвоении размера премии. Сумма не индексировалась с 2019 года.

Полученная молодыми специалистами награда в этом году тоже будет пересчитана. Претендовать на премию могут столичные учёные в возрасте до 35 лет и доктора наук в возрасте до 40 лет.

В этом году награды были удостоены Кристина Скуратовская, Антон Будаев и Максим Макаров из НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, которые придумали новые типы медицинских препаратов и материалов, позволяющих эффективно лечить пациентов с внутрисуставной патологией опорно-двигательного аппарата; Седа Курбанова из Морозовской детской городской клинической больницы разработала диагностическую программу для верификации поражения сердечно-сосудистой системы при болезни Кавасаки.



Эффективная диагностика

В столице до 67,7 % стали чаще выявлять рак на ранних стадиях, сообщил в личном блоге мэр Москвы Сергей Собянин.

«Пять лет назад мы первыми в стране разработали новый стандарт городской онкологической службы. В основе стандарта лежит последовательное бесшовное ведение пациента на всех этапах борьбы с заболеванием: от подозрения и постановки диагноза до хирургического и медикаментозного лечения, а затем пожизненного диспансерного наблюдения», – подчеркнул Сергей Собянин. Также мэр Москвы рассказал, что по итогам пяти лет работы доля пациентов, которые наблюдаются у врачей пять лет и более после постановки диагноза, выросла с 55,6 % в 2019 году до 60 % в 2024 году.



Знания для профессионалов

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в личном блоге о том, как столичные медики повышают квалификацию в Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы.

Для обучения представлено более 1,1 тысячи единиц высокотехнологичного симуляционного и медицинского оборудования. Подготовлена 31 имитационная станция, где врачи разных специальностей ежедневно совершенствуют практические навыки.

«Чтобы московские врачи и медицинские сёстры имели возможность постоянно повышать свою квалификацию, в 2021 году мы открыли Кадровый центр Департамента здравоохранения города Москвы. Он стал единой точкой входа в столичную медицину для врачей. На его площадке проходит независимая оценка профессиональных навыков медработников, в том числе и специалистов, претендующих на получение статуса «Московский врач». И здесь же проводится повышение квалификации персонала медицинских организаций столицы», – написал Сергей Собянин.

Внедрено более 100 программ дополнительного образования и 60 профессиональных и социально-психологических тренингов. В 2024 году в них приняли участие более 115 тысяч слушателей.



Коротко

Профессиональный рейтинг

Продолжается отбор участников Всероссийского рейтинга отделений лучевой диагностики топ ЛД, который проводится Московским региональным отделением Российского общества рентгенологов и радиологов при поддержке Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы ежегодно с 2018 года. Занять место среди лучших могут медорганизации любой подведомственности из всех субъектов Российской Федерации, которые имеют в составе отделение или кабинет лучевой и инструментальной диагностики и готовы продемонстрировать достижения и результаты работы. Претендентов будут оценивать признанные эксперты в области лучевой диагностики. Подробнее о рейтинге и номинациях – на piioz.ru.



Форум детских хирургов

В рамках XIII Всероссийского форума с международным участием «Неотложная детская хирургия и травматология» состоится ряд мероприятий. Так, 19 февраля пройдёт прекогресс «Реабилитация в неотложной детской хирургии и травматологии», «Школа педиатра» и «Восстановление повреждённого мозга»; 20–21 февраля – «Здравый смысл в неотложной детской хирургии»; «Политравма»; «Неотложная нейрохирургия»; «Анестезия и интенсивная терапия в неотложной хирургии и травматологии у детей». Для участников будут проводиться мастер-классы, школы-семинары, круглые столы, секции, симпозиумы. Также 20 февраля пройдёт конкурс молодых учёных. Подробнее о форуме – по QR-коду.



Вебинар для гериатров

20 февраля в 16:00 состоится вебинар «Комплексные медицинские программы для пациентов пожилого возраста с гериатрическими синдромами в соответствии с клиническими рекомендациями». Эксперты обсудят внедрение в практику врачей поликлиник клинических рекомендаций по ведению пожилых пациентов с синдромом старческой астении, с мальнутрицией, высоким риском падений, когнитивными расстройствами. Инициаторы мероприятия – главный внештатный специалист гериатр Департамента здравоохранения города Москвы Надежда Рунихина и главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Тяжелников.



АНДРЕЙ ГРИНЬ: «ТАКОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ СТРУКТУРЫ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, КАК В МОСКВЕ, НЕТ НИГДЕ В МИРЕ»

За 10 лет столичные нейрохирурги достигли колоссального прогресса. О работе службы рассказал главный внештатный специалист нейрохирург Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий научным отделением неотложной нейрохирургии НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, доктор медицинских наук, профессор Андрей Гринь.



▲ Андрей Гринь

– Андрей Анатольевич, расскажите, какие задачи решают московские нейрохирурги?

– Нейрохирургия – одна из наиболее сложных областей медицины. В ней врачи имеют дело с травмами и заболеваниями головного, спинного мозга и периферической нервной системы. Это обязывает нас выполнять каждую манипуляцию с ювелирной точностью – любое неверное движение может привести к необратимым последствиям (вплоть до инвалидизации пациента).

Важно отметить, что сегодня эти сложнейшие операции в Москве проводят на высоком уровне и они не являются уникальными – помощь пациентам нейрохирургического профиля оказывают на базе 14 столичных больниц, равномерно расположенных на территории города. Это не только заслуга врачей, накопивших большой опыт в области нейрохирургии, но и доступность современных технологий – роботической и эндоскопической хирургии, навигационных станций, специальных операционных столов, микроскопов, инструментария и имплантов, интраоперационных методов контроля выполняемых нами манипуляций. С их помощью операции, которые ранее могли выполнять только лучшие из лучших, успешно выполняют большинство наших врачей.

– Получается, что помощь пациентам нейрохирургического профиля стала доступнее?

– Это действительно так. За пять лет количество нейрохирургических операций в Москве выросло на 24 % – в 2024 году врачи выполнили около 21 тысячи вмешательств пациентам с различной патологией центральной и периферической нервной системы. При этом, если обратиться к статистике, то за 10 лет количество пациентов, которые обращаются в больницы по нейрохирургическому профилю, увеличилось незначительно, а вот хирургическая активность выросла, сейчас она составляет около 74 %. В первую очередь это связано с улучшением диагностики – современные технологии позволяют нам на ранних стадиях выявлять имеющиеся у пациента заболевания и проводить эффективное лечение. Ещё один важный фактор – грамотная система маршрутизации пациентов. На этапе транспортировки пациента в стационар мы уже видим в режиме реального времени всю информацию о нём в электронной карте больного и точно понимаем, какая именно помощь ему необходима.

– Каких пациентов больше – плановых или экстренных?

– За последние годы значительно сократилось количество пациентов с черепно-мозговыми и спинномозговыми травмами – это говорит о том, что в Москве стало безопаснее. Мы видим, как улучшилась дорожная обстановка, действуют эффективные методы контроля автомобильного движения, сформированы безопасные пешеходные зоны. Снижение потока экстренных операций позволяет

На 24 % за 5 лет выросло количество нейрохирургических операций в Москве



▲ Нейрохирурги за работой



▲ Флагманский центр НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского

нам больше времени уделить плановым пациентам и сократить сроки ожидания операций.

– Какие ещё изменения наблюдаются в организационном плане?

– Мы наблюдаем повышение объёма хирургической помощи пациентам с новообразованиями. Это связано как с улучшением диагностики, так и с формированием системы оказания помощи. Пациенты с нейроонкологическими заболеваниями концентрируются в двух стационарах, в которых врачи специализируются именно на данном виде операций, что помогает проводить наиболее эффективное лечение.

Отмечу, что для оказания специализированной помощи у нас сформированы две выездные бригады нейрохирургов, созданы необходимые условия для лечения нейрохирургических пациентов с тяжёлыми инфекционными заболеваниями – они нуждаются в дорогостоящей терапии, и город обеспечивает их всем необходимым, полностью оплачивая лечение в рамках ОМС.

– А как меняются компетенции врачей?

– Московские врачи постоянно участвуют в курсах повышения квалификации,

конференциях и симпозиумах, причём в качестве как слушателей, так и экспертов. В частности, в прошлом году мы провели три курса обучения врачей-нейрохирургов по операциям на верхнешейном отделе позвоночника – это сложнейшая область хирургии, которой теперь владеют многие наши специалисты.

Очень эффективные практические курсы проводим на базе московского тренинг-центра инновационных хирургических технологий, который создан в рамках грантовой программы мэра. Также мы активно взаимодействуем с Кадровым центром Департамента здравоохранения города Москвы. В частности, мы разработали учебные программы и тестовые системы оценки врачей-нейрохирургов, которые применяются с целью непрерывного повышения квалификации медицинских специалистов.

– Нейрохирургическая помощь в Москве не уступает лучшим мировым стандартам?

– Я бы сказал, что не только не уступает, а по определённым показателям превосходит помощь в лучших клиниках мира, например, при оказании помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и инсультами. К нам приезжали врачи из стран Среднего Востока, Европы и Азии и были поражены, что у нас круглосуточно в больницах дежурят в связке неврологи, нейрохирурги и круглосуточно работают аппараты МРТ, КТ, ангиографические стойки, УЗИ и т. д. Постоянно готовы операционные для оказания экстренной помощи. Диагностику и начало хирургического лечения пациентам с инсультами оказывают в течение первых 40 минут от момента поступления в стационар.

Наши специалисты внедряют новые методики лечения нейрохирургических заболеваний и проводят уникальные операции высочайшего уровня сложности. Если ещё 15–20 лет назад мы учились у зарубежных коллег, то сегодня ситуация поменялась, и уже на равных мы обмениваемся опытом.



▲ Московским нейрохирургам доступны самые современные технологии

ДЕТСКИЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ КИСТИ

В 2016 году на базе Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова был создан Центр хирургии кисти. Его специалистами накоплен уникальный опыт лечения детей с травмами кисти и их последствиями, врождёнными пороками кисти, включая использование современных методик микрососудистой и реконструктивной хирургии.



Фото: Алексей Чечанов/НИИОЗММ

▲ В работе хирургам помогает современная высокотехнологичная аппаратура

Четыре в одном

Центр хирургии кисти – единственное отделение в структуре детских больниц Москвы, где маленькие пациенты могут получить весь спектр специализированной плановой и экстренной медицинской помощи. Здесь собрана мультидисциплинарная команда специалистов разных направлений: травматологи-ортопеды, нейрохирурги, сосудистые и пластические хирурги.

«Центр работает по схеме “четыре в одном”. Он объединяет несколько клинических отделений: реконструктивной микрохирургии, травматологии и ортопедии, гнойной хирургии и медицинской реабилитации, что позволяет не разрывать цепочку лечения. Специалисты центра не только консультируют, оказывают амбулаторную и стационарную хирургическую

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



▲ До (фото слева) и после операции. Мастерство хирургов даёт детям шанс на нормальную жизнь

не только высочайшего мастерства, но и специальных знаний и не менее специальных навыков для их решения. Кроме того, применение реплантационных технологий в педиатрической практике имеет массу тонких моментов.

Коррекция врождённых патологий



в полмиллиметра. Достигнуты прорывы в лечении повреждений периферических нервов и сплетений, совершенствуются реплантационные методики, что позволяет достичь высоких функциональных и эстетических результатов», – поясняет Александр Александров.

Кольца против пальцев

В работе хирурга центра используют общемировой опыт, а также собственные разработки. В частности, при лечении последствий травм. Одна из распространённых проблем – множественные открытые повреждения сухожилий. Причиной большинства подобных травм стали заборы,

▼ Детская городская клиническая больница имени Н. Ф. Филатова – одна из старейших клиник Москвы



Фото: Алексей Чечанов/НИИОЗММ

выполненные из металлического профиля. Перелезая через конструкцию, дети рвануть об острый край – сухожилие перерезается словно бритвой.

Специалистами центра были разработаны и запатентованы специальные протезы. Эти устройства используются для выполнения многоэтапных операций на сухожилиях сгибателей пальцев кисти, что позволяет получать хорошие результаты и восстановить двигательную функцию кисти.

Другая частая проблема – кольцевые травмы, или отрыв пальца кольцом. Причиной несчастного случая становится обычное кольцо на палец, которым ребёнок может случайно зацепиться за что угодно: перекладину забора, баскетбольный щит. «Палец в этом случае снимается по типу перчатки. Операция технически сложнейшая и выполняется в несколько этапов командой специалистов. Сначала с помощью металлических фиксаторов травматологи-ортопеды соединяют костные структуры, последовательно выполняется восстановление целостности сухожилия сгибателей и разгибателей пальца. Завершающим и наиболее ответственным является микрохирургический этап, во время которого сшиваются сосуды – вены и артерии и затем соединяются нервы. Заканчивается вмешательство кожной пластикой», – говорит Александр Александров.

Одно из приоритетных направлений, которое сегодня развивается в центре, – коррекция дефектов, возникших вследствие травмы кончика пальца. Дверь в комнате, автомобиле, тяжёлая крышка – все эти предметы часто становятся причинами детской травмы. Утрата кончика пальца является серьёзной проблемой для ребёнка как функционально, так и эстетически. И если раньше в таком случае операция завершалась формированием культи пальца, то сегодня для коррекции этого дефекта применяются современные технологии. Использование реконструктивно-пластических методик позволяет восстановить длину пальца и его внешний вид, что крайне важно как для девочек, так и для мальчиков.

За последние пять лет в центре было сделано свыше девяти тысяч операций. Из них более двух тысяч при пороках кисти, 685 при повреждении сосудов и нервов, свыше 852 при сосудистых патологиях, выполнено более 60 реплантаций.

При поддержке гранта Правительства Москвы в 2021–2024 годы в центре выполнялись исследования по актуальной теме «Хирургическое лечение детей с тяжёлой травмой кисти с использованием современных технологий и оборудования». Специалисты активно делятся своим опытом с коллегами, выступая на научно-практических конференциях, публикуют результаты исследований в научных журналах.

Микрохирургия с каждым годом становится всё более ювелирной

помощь детям, но также совместно с реабилитологами сопровождают процесс восстановления. Такой подход обеспечивает условия для быстрого возвращения ребёнка к полноценной жизни», – рассказывает заведующий отделением реконструктивной микрохирургии Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова Александр Александров.

Тонкие моменты

Специалисты центра в совершенстве освоили инновационные хирургические методики и технологии лечения врождённых и приобретённых аномалий кисти – это и поражение периферических нервов, и посттравматические контрактуры суставов, и нейропатии кисти, и операции при полидактилии, а также других пороках развития кисти.

Микрохирургия пальцев рук – сложнейшая операция, требующая от хирурга

кости у детей наиболее эффективна в первые годы жизни. В процессе вмешательства восстанавливаются не только костные, но и мягкотканые структуры: сосуды, нервные окончания, сухожилия, суставы и другие элементы. У детей они в разы меньше, чем у взрослых. Ещё лет 7–10 назад выполнение подобных реконструктивных операций было невыполнимой задачей, но с приходом новых технологий и появлением специального инструментария хирурги могут творить чудеса.

«Микрохирургия с каждым годом становится всё более ювелирной. Появилось даже новое направление – супермикрохирургия. Это работа с сосудами диаметром

СЕРДЕЧНАЯ РАБОТА

«Медицина – это твоё или не твоё. Но, если уж твоё, надо полностью отдаваться любимому делу. И самое главное – это наши пациенты, всё строится вокруг них», – говорит Антонина Репина, старшая медицинская сестра отделения гнойной хирургии Городской клинической больницы имени С. С. Юдина. Недавно она получила почётный статус «Московская медсестра».

Фото: ГКБ имени С. С. Юдина



▲ Антонина Репина

Формула профессии

Антонина с самого детства знала, какую профессию выбрать. «Мои родители не имели отношения к медицине, но моя тётя работала врачом-терапевтом. Она всегда была для меня примером. Глядя на неё, я представляла себя в белом халате на приёме с пациентами. В детстве мне нравилось выписывать рецепты. Они мне казались волшебными. Так как были написаны на непонятном для меня на тот момент языке. Мой дядя тоже был врачом-хирургом, так что, получается, выбора у меня не было», – улыбается Антонина Юрьевна.

После окончания медицинского училища в 2006 году она работала палатной медицинской сестрой, затем процедурной, перевязочной. В Городской клинической больнице имени С. С. Юдина Антонина Репина трудится с 2020 года, а её общий медицинский стаж составляет 19 лет. «Я очень благодарна всем коллегам, с которыми мне довелось рабо-

уникальная по организации работы, оборудованию и профессиональному составу клиника. Она оснащена новейшим оборудованием для проведения самых сложных высокотехнологичных операций, в лечении пациентов используется весь потенциал многопрофильного стационара. «Самое главное в работе медсестры нашего отделения – скорость и правильное выполнение врачебных назначений – от этого зависит исход лечения. У нас дружный коллектив с уже сложившимися традициями, мне комфортно работать с коллегами, это мой надёжный тыл», – рассказывает Антонина Юрьевна.

В 2018 году она была назначена на пост старшей медсестры. В её компетенции больше организационные вопросы – ведение документации, составление рабочих графиков, организация обучения и повышения квалификации медсестёр и многое другое. Но, несмотря на это, Антонина Юрьевна не упускает случая про-



▲ В отделении у Антонины Репиной всегда царит порядок

Фото: ГКБ имени С. С. Юдина

В медицине важно чувство локтя, когда команда работает как единый механизм – чётко, слаженно и профессионально

тать. Они воспитали во мне человеческие и профессиональные качества и сыграли огромную роль в моей профессиональной карьере», – говорит медсестра.

Особо ей запомнился случай ещё из студенческой практики. В больницу поступила женщина с обширным гнойным воспалением, в результате чего она лишилась конечности. Процесс лечения был долгим и кропотливым. «Я видела, как врачи и медсестры боролись за неё, заботились как о близком человеке, делали всё возможное и невозможное, чтобы спасти ей жизнь. Таких историй было очень много, что, конечно, повлияло на мой профессиональный выбор», – вспоминает Антонина Репина.

Командный подход

Гнойная хирургия – одна из самых сложных областей медицины. И здесь как нигде важно чувство локтя, когда команда работает как единый механизм – чётко, слаженно и профессионально. Отделение гнойной хирургии Городской клинической больницы имени С. С. Юдина – это



▲ В отделении гнойной хирургии

вести любую медицинскую манипуляцию: сделать повязку, взять кровь на анализ, поставить капельницу. Для неё важно помочь людям, а они в свою очередь ей благодарны за заботу.

Мастерство жизни

Для Антонины Юрьевны жизнь наполняется смыслом, когда она ставит для себя новые цели и достигает их. «На протяжении всей своей медицинской жизни я продолжала учиться, расти, развиваться. Мне это было всегда интересно», – говорит она. В 2007 году она поступила в РГСУ, получила высшее образование и стала... инженером автоматизированных систем. Она признаётся, что эти знания ей очень пригодились при работе в цифре – в прошлом году больница имени С. С. Юдина полностью перешла на безбумажный формат. Дипломная работа специалиста была посвящена электронной истории болезни. На тот момент это было что-то из области

фантастики, а сегодня электронная медицинская карта есть у каждого москвича. А с 2023 года она дистанционно получает ещё одно высшее образование по своей

специальности «управление сестринской деятельностью». «Я очень довольна обучением и многое уже оттуда беру, чтобы использовать в работе со своими медсёстрами», – поясняет Антонина Юрьевна. В конце прошлого года она сдала ещё один важный профессиональный экзамен и получила статус «Московская медсестра».

Рецепт гармонии

Антонина Репина – не только отличный специалист, но и мама трёх замечательных дочек. Старшая уже студентка, средняя увлекается музыкой и занимается спортивным плаванием, а младшая ещё не определилась с увлечениями – ей всего 3,5 года.

Как Антонина всё успевает? Её главный рецепт – грамотно распределять время и имеющиеся ресурсы: «Работа – это важная составляющая нашей жизни, но нельзя забывать о личном пространстве. Если ты счастлив в душе, дома всё хорошо, то и на работе это отражается». Есть у Антонины и любимое хобби – она вышивает крестиком картины, вешает их в рамки и дарит родственникам и друзьям. А ещё она частый гость библиотеки. «Люблю читать, но не всегда получается уложиться в месяц. Тогда покупаю понравившуюся мне книгу и кладу её в очередь на полку», – смеётся она.



▲ От хорошего настроения и доброжелательности медсестры зависит состояние больного

Фото: ГКБ имени С. С. Юдина

ГОРМОНАЛЬНОЕ РАВНОВЕСИЕ

О диагностике синдрома поликистозных яичников и важности контроля индекса массы тела рассказывают врач-эндокринолог эндокринологического отделения Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Юлия Верзина и главный внештатный специалист по гинекологии Департамента здравоохранения города Москвы Вера Коренная.

Фото: Алексей Зеленин / НИОЗММ



▲ Юлия Верзина

Фото: пресс-служба ГКБ № 52



▲ Вера Коренная

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) — это эндокринное заболевание, которое характеризуется метаболическими и гормональными нарушениями. Его распространённость среди женщин репродуктивного возраста составляет от 8 до 21 %. Основная причина, по которой пациентки обращаются за медицинской помощью, — это нарушение менструального цикла и бесплодие. Менструальный цикл в норме может колебаться в пределах нескольких дней, но при СПКЯ возникают длительные задержки вплоть до нескольких месяцев. Это происходит из-за проблем с созреванием и овуляцией яйцеклеток в яичниках.

Гормоны и симптомы

Всего выделяют 4 фенотипа СПКЯ. Для всех из них характерна та или иная степень нарушений менструального цикла. Для ряда фенотипов характерно увеличение массы тела и рост в крови пациенток концентрации мужского полового гормона — тестостерона. Его повышенный уровень в организме женщины может проявляться рядом симптомов. Среди них гирсутизм — избыточный рост волос в тех зонах, где они обычно не растут. Причём волосы эти зачастую тёмные, жёсткие. Другой признак повышенного количества мужских половых гормонов: акне (высыпания чаще локализуются на щеках

и спине) и выпадение волос (алопеция). Лишний вес у пациенток с СПКЯ связан с развитием инсулинорезистентности и сам по себе играет важную роль, замыкая патологический круг развития заболевания.

Диагностика

Помимо клинической картины, критерием диагностики СПКЯ также является определение в процессе УЗИ яичников их мультифолликулярной структуры. Врачу нужно оценить не только наличие множества фолликулов в яичнике, но и увеличенный объём яичника и характер расположения фолликулов.

Лабораторно при СПКЯ также можно определить признаки гиперандрогении, то есть избытка мужских половых гормонов. Заподозрив СПКЯ при осмотре, врач может дать направление на анализы.

При выявлении синдрома врач уточнит, какая жалоба является ведущей. Если пациентка обеспокоена отсутствием менструаций, избыточным ростом волос на теле или появлением акне, врач может назначить ей антиандрогенные средства (в том числе в виде кремов) или комбинированные оральные контрацептивы. Если стоит проблема бесплодия, на помощь придут методы стимуляции овуляции.

Следите за индексом массы тела

Поскольку у женщин с СПКЯ часто возникает лишний вес, на первом месте стоит лечение. Избыточная масса тела усугубляет проблемы с менструальным циклом, запуская цепь патологических процессов. Индекс массы тела более 30 — это ожирение первой степени, а в диапазоне от 25 до 30 — избыточная масса тела. Модификация образа жизни в данном случае будет ключевым решением. У многих женщин с менее выраженной формой этого синдрома при похудении цикл восстанавливается, овуляции приходят в норму.



Памятка

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ СПКЯ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Другие памятки смотрите по QR-коду



ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

- Употребляйте разнообразные продукты: фрукты, овощи, цельнозерновые продукты и нежирные белки
- Ограничьте потребление сахара и рафинированных углеводов (белый хлеб, сладости)
- Следите за размером порций и избегайте переедания



РЕГУЛЯРНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- Занимайтесь физической активностью не менее 150 минут в неделю (например, ходьбой, бегом, плаванием)
- Включайте силовые тренировки для улучшения обмена веществ

МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ

- Посещайте врача для регулярных обследований и консультаций
- Обсуждайте любые изменения в менструальном цикле или другие симптомы со специалистом

Профилактика СПКЯ включает комплексный подход к образу жизни и регулярное медицинское наблюдение. Заботьтесь о своём здоровье и не стесняйтесь обращаться за помощью к специалистам!

12+

Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами Городской клинической больницы им. Ф. И. Иноземцева

ВАЖНО ДЛЯ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ

О симптомах, диагностике и профилактике аденомы простаты рассказывает врач-уролог Городской клинической больницы имени академика Г. М. Савельевой № 31 Омар Османов.

Фото: пресс-служба ГКБ № 31



▲ Омар Османов

Предстательная железа – это важный элемент репродуктивной системы мужчины. Она расположена в середине малого таза под мочевым пузырём и имеет форму перевернутой пирамиды. Простата охватывает уретру у самого выхода из мочевого пузыря и состоит из мышечной и железистой ткани.

Предстательная железа – важная составляющая репродуктивной системы мужчины

Три основные функции простаты

Мышечные волокна простаты обеспечивают **механическую функцию**, а именно запирающую функцию мочеиспускательного канала, и укрепляют его сфинктер. Часть волокон железы особым образом вплетена в мышечную ткань вблизи семенного холмика уретры. При половом возбуждении этот холмик выполняет функцию клапана, который перекрывает доступ мочи в сперму.

Секреторная функция заключается в том, что жидкость, выделяемая простатой, является основным компонентом плазмы спермы. В его состав входят иммуноглобулины, ферменты, витамины, лимонная кислота, ионы цинка и другие макро- и микроэлементы. Секрет во время эякуляции выбрасывается в уретру, смешивается со спермой, активизирует сперматозоиды и защищает их во влагалище женщины.

Регуляторная функция заключается во влиянии простаты на нейроэндокринную систему организма. Она обеспечивает обратную связь с центральной нервной системой в зависимости от качества и интенсивности сексуальной активности.

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (аденома простаты) – заболевание, которое возникает по многим причинам вследствие разрастания периуретральной железистой зоны предстательной железы и приводит к сужению нижних мочевыводящих путей и нарушению качества мочеиспускания.

Кроме того, уровень мужских половых гормонов, таких как тестостерон, влияет на вероятность возникновения аденомы.

Возрастные изменения также становятся важным фактором риска, ведь

у мужчин снижается уровень тестостерона и повышается вероятность развития аденомы из-за естественных процессов старения организма.

Влиять на возникновение заболевания может и образ жизни. Курение, употребление алкоголя и малоподвижный образ жизни считаются факторами риска для развития аденомы.

На что обратить внимание

Аденома простаты сопровождается рядом симптомов, которые могут значительно повлиять на качество жизни мужчины. Среди них учащённое мочеиспускание, особенно в ночное время, слабая струя мочи и ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря. Сильные позывы вызывают учащённое мочеиспускание и недержание мочи.

Ультразвуковое исследование (ТРУЗИ). Оно проводится с помощью ультразвукового датчика, помещённого в прямую кишку. ТРУЗИ позволяет определить размер и структуру предстательной железы, что важно для постановки точного диагноза.

Урофлоуметрия – это неинвазивное инструментальное исследование, которое позволяет измерить параметры потока мочи при мочеиспускании и объём остаточной мочи. Оно помогает оценить функцию мочеиспускания и выявить возможные нарушения.

Кроме того, для диагностики аденомы простаты используются специальные опросники, такие как IPSS-QoL (международный индекс простатических симптомов) и 24-часовой дневник мочеиспускания. Они помогают пациенту самостоятельно отслеживать свои симптомы и оценивать качество жизни.

и воспалений мочеполовых органов, таких как уретрит, простатит, эпидидимит, цистит и пиелонефрит.

Также возможны и более тяжёлые последствия, такие как хроническая почечная недостаточность, гидронефроз (расширение почечной лоханки из-за нарушения оттока мочи) и пузырно-мочеточниковый рефлюкс (обратный заброс мочи в почку). Кроме того, отсутствие лечения может привести к острой задержке мочи, которая требует немедленной медицинской помощи.

Здоровье в ваших руках

Чтобы не допустить развитие заболевания, важно:

- регулярно проходить обследования у врача и диагностику, особенно после 40 лет;



Если не лечить аденому простаты, могут возникнуть осложнения

На более поздних стадиях заболевания могут появиться боли в области простаты, а также кровь в моче и боли при мочеиспускании.

От анализа крови до ультразвука

Диагностика аденомы простаты включает несколько методов, которые помогают определить наличие и степень заболевания. Один из них – анализ крови на уровень общего ПСА (простатспецифического антигена), плотность ПСА, соотношение ПСА, индекс здоровья простаты и анализ ПСА-3. Повышение значений может указывать на наличие рака предстательной железы.

Также специалист проводит пальцевое ректальное исследование, чтобы оценить размеры, форму и плотность простаты. Это помогает получить представление о состоянии органа.

«Золотой стандарт» диагностики аденомы простаты – трансректальное

Ещё одним методом диагностики является уретроцистоскопия – осмотр мочеиспускательного канала изнутри. Это позволяет врачу визуально оценить состояние уретры и мочевого пузыря, а также выявить возможные патологии.

Последствия беспечности

Если не лечить аденому простаты, могут возникнуть осложнения. Например, мочеиспускание может стать затруднённым и болезненным, а в мочевом пузыре могут образоваться камни. Кроме того, возрастает риск развития инфекций

- вести активный образ жизни, заниматься физическими упражнениями, ходьбой, плаванием, йогой или пилатесом, а также соблюдать принципы здорового питания, употреблять фрукты, овощи, ягоды, пищевые волокна (сложные углеводы, которые не расщепляются пищеварительными ферментами организма);

- следить за режимом сна и отдыха, спать не менее восьми часов в сутки;
- избегать вредных привычек;
- следить за работой кишечника;
- вести регулярную половую жизнь, соблюдая необходимую гигиену;
- избегать переохлаждений и перегревов, особенно в области половых органов.

Важно регулярно проходить обследования у врача и диагностику, особенно после 40 лет

В редакцию газеты продолжают поступать благодарности от пациентов и их родных в адрес персонала больниц и поликлиник.



«От всей души благодарю сотрудников центра травматологии и ортопедии Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева! Хочу поделиться своей историей, собачники меня поймут. Мы каждый день по утрам и вечерам выходим гулять с нашими четвероногими друзьями, торопимся с работы, чтобы быстрее дать собакам порезвиться на свежем воздухе, а себе – снять стресс после тяжёлого дня, наблюдая за играми питомца.

Ничего не предвещало беды в тот день, но мой пёс резко дёрнулся, а я упала и... спустя несколько часов оказалась в больнице Ерамишанцева. Перелом руки, гипс, обезболивающее, но даже эти неприятные моменты помогли пережить сотрудники отделения, возглавляемого Ваагном Саргисовичем Папояном. Забота, внимание, контроль состояния, а после выписки – рекомендации по реабилитации и консультации, которые помогли мне быстрее восстановиться.

Отдельно хочу поблагодарить моего лечащего врача Георгия Зурабовича

Цховребова – внимательного, чуткого и компетентного специалиста, который готов ответить на вопросы, помочь и сделать так, чтобы пациент быстрее шёл на поправку.

Травма – это всегда неожиданно и очень неприятно! Но я готова рекомендовать команду Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева, если вам нужна будет помощь!»

Пациентка О.

«Благодарен медицинским работникам Городской поликлиники № 219 за высокий профессионализм и достойное качество медицинской помощи. Особые слова благодарности хочется высказать в адрес участковых врачей-терапевтов Елизаветы Павловны Чирковой, Татьяны Сергеевны Сотниковой. Это молодые профессионалы, внимательные специалисты, замечательные доктора, которые осуществляют профессионально-трудовую деятельность на высоком научно-практическом уровне с соблюдением всех требований медицинской этики и деонтологии».

Почётный донор Москвы и России Максим Горохов

«22 ноября 2024 года была на приёме у терапевта филиала № 3 Городской поликлиники № 219 Юлии Рафисовны Синициной. В поликлинике в этот момент произошла чрезвычайная ситуация, мы услышали крики о помощи и выбежали из кабинета. Ситуация была очень страшная, стало плохо женщине, медики её окружили и вызвали скорую помощь. До приезда скорой помощи Юлия Рафисовна сделала женщине непрямой массаж сердца.

Я хочу выразить огромную благодарность врачу за её отзывчивость, отношение к работе и к людям. Я горжусь тем, что такие врачи работают в системе здравоохранения Москвы».

Пациентка А.

«Хочу выразить благодарность врачам скорой помощи. Увы, не знаю номер подстанции и бригады, но они приезжали на вызов к моему мужу 1 декабря 2024 года поздно вечером по поводу повторного приступа мочекаменной болезни. Две



▲ В центре женского здоровья

девушки, настоящие профессионалы своего дела, грамотные, умные, очень приятные. Всё время подбадривали, не давали хандрить. Сделали всё, что необходимо, и даже больше. Сложилось ощущение, что знаем друг друга 100 лет. Я очень рада, что к нам приехала именно эта бригада. Всё на высшем уровне!»

Семья С.

«Выражаю искреннюю благодарность коллективам центра женского здоровья Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой и перинатального центра Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова за организацию доступной, качественной и безопасной медицинской помощи.

Хочется отметить высокий уровень оказания медицинской помощи беременным и роженицам, профессионализм, доброжелательность и внимание специалистов, комфорт и удобство для пациентов. Будущие мамы чувствуют заботу врачей, акушерок и медицинских сестёр, видят грамотную и слаженную работу медицинских команд. Такое ответственное и неравнодушное отношение к работе заслуживает искреннего уважения и является достойным примером для коллег. Уверена, что уникальный опыт организации

медицинской помощи будущим мамам будет транслироваться на федеральный уровень и станет надёжным ориентиром в работе региональных систем здравоохранения страны».

Пациентка П.

«Моя родственница К. проходила реабилитацию после инсульта с 16 сентября по 17 октября 2024 года в Центре патологии речи и нейрореабилитации. Она хочет выразить огромную благодарность за высокий профессионализм, чуткое и доброе отношение к пациентам всего медицинского коллектива».

Москвичка Ч.

«Выражаю благодарность травматологу-ортопеду филиала № 1 Городской клинической больницы имени В. П. Демикова Станиславу Анатольевичу Калашникову за высокий профессионализм, отзывчивость, бесконечную доброту и тёплое отношение к пациентам. Благодаря успешной операции, проведённой им 13 сентября 2024 года по эндопротезированию правого тазобедренного сустава, я вновь обрела радость движения. Руководству больницы повезло иметь в штате таких замечательных профессионалов своего дела».

Пациентка М.

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



▲ «Виновник» травмы

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

**НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА**

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ
Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреевская,
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, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов,
В. В. Горев, А. А. Гринь, С. А. Гуменюк, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова,
В. П. Ефимова, 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,
Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров,
К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко,
В. Г. Крыжановский, А. И. Крюков, О. А. Латышевский, А. Ю. Лебедева,
Л. Н. Мазанова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масыкин,
И. В. Ноздреватых, Е. А. Нурмухаметова, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев,
З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, О. Д. Остроумова, А. Н. Пампура,
Д. Д. Панков, Е. Е. Петрайкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова,

Н. Н. Потекаев, Д. Н. Проценко, В. В. Плушкин, Д. Ю. Пушкарь,
А. Ю. Разумовский, Н. К. Рункина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров,
Т. А. Севостьянова, Ж. Б. Семёнова, А. Ю. Симонова, Т. А. Скворцова,
Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина, А. В. Стародубова, Л. А. Стрижаков,
Ю. В. Суханов, Е. А. Тарабрин, О. А. Тиганова, И. И. Трунина, Е. Л. Туманова,
А. Р. Тумасян, А. А. Тяжелников, С. А. Федотов, В. В. Фомин, Д. С. Фомина,
И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубуля, 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

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Шеф-редактор: Евгения Воробьева.

Авторы: Ирина Степанова, Надежда Владимировна.

Корректор: Людмила Базылевич.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

«Московская медицина. Сито» в социальных сетях:



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

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ