

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 8 апреля 2019 года  
Департамент здравоохранения г. Москвы | [mosgorzdrav.ru](http://mosgorzdrav.ru) | [voprosministru@mos.ru](mailto:voprosministru@mos.ru)

№13 (66)  
[www.niioz.ru](http://www.niioz.ru)



Фото: Екатерина Козлова / НИИОЗММ ДЗМ

## ВРЕМЯ ВИДЕТЬ

В Москве прошел ряд акций, посвященных Всемирной неделе борьбы с глаукомой. Остановить потерю зрения может только своевременная диагностика, а значит, важно вовремя обращаться к офтальмологу и обращать внимание на симптомы, чтобы не пропустить начало заболевания.

>> стр. 3

### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Внутренняя инженерия  
Технологии – стр. 4



Почему болит спина?  
Лекторий – стр. 7



Мобильная библиотека  
Формула жизни – стр. 8

### ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД

Правительство Москвы выделило дополнительно 15,6 млрд рублей на закупку лекарственных препаратов таргетной и иммунной терапии. Такой способ лечения позволяет добиться контроля над опухолью и дает шанс на спасение пациентов даже при тех онкозаболеваниях, которые ранее считались смертельными. Современными препаратами в полном объеме обеспечат пациентов, страдающих раком молочной железы, предстательной железы, почки, бронхов (легкого), колоректальным раком и меланомой. Именно эти шесть видов рака составляют 80 % всех онкологических заболеваний. «Важно, что стоимость проводимой терапии для оплаты ее из средств ОМС будет определяться не по усредненным тарифам, а персонализированно по каждому конкретному случаю лечения пациента. Кроме того, часть потребности в таргетных препаратах будет удовлетворяться за счет средств бюджета города Москвы», – отметил руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун. По его словам, в общей сложности число москвичей, которым станет доступна новая терапия, составит около 95 тысяч человек. **ММГ**



### ШКОЛА ИНСУЛЬТА

В НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского открылась Школа восстановления после инсульта для пациентов и их родственников. Первое занятие состоялось 28 марта. «В нашем институте впервые проходит Школа восстановления после инсульта для пациентов и их родственников, где врачи простым и понятным языком рассказали, что такое реабилитация, из каких этапов она состоит, с какими трудностями может столкнуться пациент и как их наиболее эффективно преодолеть», – отметил директор НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского Сергей Петриков. Школа восстановления после инсульта станет регулярной – расписание занятий будет публиковаться в календаре дней открытых дверей Департамента здравоохранения города Москвы «Входите, открыто!». **ММГ**

### X СЪЕЗД ОНКОЛОГОВ

17–19 апреля в Нижнем Новгороде состоится X Съезд онкологов России. Успешное решение задач, поставленных перед онкологической службой, зависит от развития хирургии, лекарственной и лучевой терапии. Не менее важны исследования по молекулярно-генетической биологии, эпидемиологии, организации противораковой помощи. В последние годы на совершенствование помощи онкологическим пациентам направлены значительные ресурсы на национальном и региональном уровнях. Московские специалисты – неизменные участники представительного съезда. **ММГ**

## НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ – 2019

В столице состоялся Всероссийский конгресс «Нейрореабилитация – 2019». Российские врачи-реабилитологи обсудили актуальные направления развития отрасли и планы на ближайшее будущее.



Большой интерес участников конгресса вызвала секция, посвященная актуальным вопросам восстановления детей с острыми повреждениями головного мозга. По словам первого заместителя главного врача НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ и сопредседателя секции Светланы Валиуллиной, в учреждении успешно реализуется трехэтапный цикл реабилитации, причем первые мероприятия при отсутствии противопоказаний оказываются детям уже в первые 24 часа после пережитой травмы. На всех трех этапах с пациентом работает мультидисциплинарная команда, большую роль играет и техническое оснащение клиники.



В рамках детской секции выступили и другие московские врачи и ученые. Доктор медицинских наук Людмила Астафьева с докладом о нейроэндокринных нарушениях у детей с последствиями повреждений мозга, врач-реабилитолог Наталья Мамонтова поведала о принципах ранней реабилитации детей с травмами мозга. О таком редком и грозном заболевании, как детский ишемический инсульт, прочла доклад врач-невролог Ирина Комарова. Еще недавно считалось, что инсульт – заболевание возрастное. Однако современные данные говорят о том, что и у детей инсульты также возможны. Вот уже несколько лет на базе Морозовской ДГКБ работает специализированный центр, который принимает пациентов с подозрением на ишемический инсульт и помогает им восстановиться после столь тяжелого заболевания.

На конгрессе как никогда часто звучали доклады, посвященные научным прорывам, неожиданным или давно ожидаемым положительным случаям успешного восстановления пациентов после тяжелых нейротравм, длительной комы, состояний, которые еще несколько лет назад вынуждали больных отказаться от дальнейшей активной жизни. Такая практика – показатель того, что российское здравоохранение движется верным путем. В ходе мероприятия также состоялась церемония награждения победителей конкурса «Время жить». Награды получили самые выдающиеся специалисты и организации, оказывающие помощь в области нейрореабилитации. **ММС**

*Александра Чканикова*

## НОВАЯ РЕАНИМАЦИЯ

В ГКБ им. А. К. Ерамишанцева ДЗМ открыли новое отделение реанимации и интенсивной терапии для пациентов хирургического профиля.

Новое отделение оснащено всем необходимым современным оборудованием: аппаратурой искусственной вентиляции легких экспертного класса, мониторными станциями слежения, мониторами исследования показателей центральной гемодинамики, шприцевыми помпами, аппаратами для выполнения процедур заместительной почечной терапии.

«Открытие нового отделения на 15 коек в хирургическом корпусе позволит значительно сократить время транспортировки пациента, нуждающегося в специализированной помощи, из операционной в реанимационную палату. Это особенно важно, когда счет идет на минуты. Кроме того, ведение пациентов хирургического профиля имеет свою специфику, а у коллектива наших врачей накоплен уникальный опыт по тактике медицинской помощи больным, страдающим портальной гипертензией,

острыми панкреатитами различной этиологии и другими хирургическими заболеваниями», – рассказал главный врач ГКБ им. А. К. Ерамишанцева ДЗМ Артур Габриелян.

Теперь в каждом лечебном корпусе больницы располагается специализированное реанимационное отделение, что исключает необходимость транспорти-

ровки пациентов из одного корпуса в другой. Сейчас в больнице развернуто 70 реанимационных коек. В 2018 году более 1100 пациентов хирургического профиля получили медицинскую помощь в отделениях реанимации больницы. Планируется, что открытие нового реанимационного отделения позволит увеличить возможности клиники на 15–20%. **ММС**



### МНЕНИЕ

## МЕДИЦИНА В «ДЕТАЛЯХ»



*Любовь Ходырева, заместитель директора по науке НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, д. м. н.*

Обмен опытом между специалистами разных стран – важная составляющая развития современной медицины. С 2012 года Департамент здравоохранения при поддержке правительства Москвы реализует программы зарубежных стажировок московских врачей и медицинских сестер. НИИОЗММ ДЗМ, в частности отдел международного сотрудничества, активно занимается подготовкой этих мероприятий.

Недавно при участии нашего института была организована стажировка столичных урологов и рентгенологов во Франции. 20 специалистов прошли дополнительную подготовку в клинике медико-хирургического профиля «Бельдон» и больнице «Альбер Мишалон» на базе Лионского университета.

Программа поездки была очень насыщенной – рабочий день начинался с 7 утра и заканчивался поздно вечером. Наши врачей интересовало буквально все, начиная с того, как организована работа в клиниках, и заканчивая мельчайшими деталями, например, как обрабатывается инструментарий, соблюдаются санитарно-гигиенические нормы, ведется учет пациентов и т. д. Образовательный цикл предусматривал для каждой специальности профильные модули. Урологи ознакомились с тактикой ведения пациентов с различными урологическими заболеваниями, принципами современной ранней диагностики онкологических заболеваний, изучили логику ведения пациентов на разных этапах лечения, а также посетили операционные блоки больницы «Альбера Мишалона».

Рентгенологи прослушали лекцию об особенностях организации радиологического отделения, ознакомились с новейшими тенденциями МРТ-диагностики заболеваний простаты, особенностями организации системы хранения и передачи медицинских изображений, применяемых в клинике «Бельдон», приняли участие в процессе постановки диагноза.

Необходимо отметить, что французские специалисты высоко оценили уровень подготовки московских врачей. По окончании образовательного курса все участники стажировки получили сертификат. Познакомиться с тем, как устроена система здравоохранения в другой стране – это всегда положительный и позитивный опыт. Обобщенные результаты таких поездок уже не первый год используются для улучшения качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях Москвы. По итогам стажировки специалисты сформулировали свои предложения по применению полученных знаний в московском здравоохранении. **ММС**

&gt;&gt; окончание. Начало на стр. 1

# ЕВГЕНИЙ ЕГОРОВ: «ГЛАУКОМА – ЭТО ТИХИЙ ВОР, НЕЗАМЕТНО КРАДУЩИЙ ЗРЕНИЕ»



О том, чем опасна глаукома, какие методы лечения помогают сохранять зрение пациентам, рассказывает президент Российского глаукомного общества, заведующий кафедрой им. А. П. Нестерова лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова, доктор медицинских наук, профессор Евгений Егоров.

ма фиксируется у 20 человек из 1000. В группе риска также находятся пациенты с повышенным артериальным давлением и атеросклерозом.

**– Какие терапевтические подходы сегодня используются в лечении больных глаукомой?**

– В зависимости от вида глаукомы, характера изменений структуры глаза применяются различные виды консервативного лечения, оперативных вмешательств, в том числе лазерных. Основная задача врачей при лечении открытоугольной глаукомы – максимально затормозить или остановить процесс ухудшения зрения. Если болезнь удалось «поймать» на ранней стадии, пациенту назначается медикаментозная терапия, которая включает лекарственные препараты, в том числе глазные капли, снижающие внутриглазное давление и обладающие нейропротективными свойствами. К сожалению, этот вид лечения помогает далеко не всем: стойкий терапевтический эффект отмечается примерно у 60 % больных.

Применение лазерных методик позволяет улучшить отток внутриглазной жидкости. Под воздействием лазерного коагулирующего импульса фильтр сужается, его поры приоткрываются, и происходит сброс избыточной жидкости из глаза. С гордостью отмечу, что этот метод лечения глаукомы был разработан в нашей стране. Суть операции заключается в том, чтобы создать новые пути оттока жидкости из глаза. С этой целью между роговицей и склерой делаются проколы, в результате чего снижается внутриглазное давление физиологическим способом. При таком подходе достичь нормализации давления удается у 70 % пациентов, остальным требуется дополнительное медикаментозное лечение. Тем не менее, несмотря на все усилия врачей и проводимую терапию, около 15 % больных в итоге полностью теряют зрение.

**– На базе офтальмологических отделений и отделения лазерной микрохирургии глаза ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ совместно с кафедрой офтальмологии им. А. П. Нестерова лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова создан и работает на протяжении многих лет Московский городской глаукомный центр. Каковы основные направления его работы?**

– Основное направление – изучение причин возникновения, особенностей течения глаукомы и разработка новых методов ее лечения. Ежегодно в центре выполняется несколько тысяч лазерных и оперативных вмешательств по поводу глаукомы. Применяются оригинальные методики, разработанные отечественными специалистами, многие

сегодня с успехом используются и нашими зарубежными коллегами. Кроме того, пациентам здесь доступны все методы диагностики глаукомы, они могут получить развернутую консультацию, а также пройти обязательные периодические осмотры. Еще одна важная задача – организационно-методическое обеспечение работы городской офтальмологической службы в аспекте диагностики и лечения больных глаукомой. Важно дать в руки рядовому врачу наиболее эффективные и экономически оправданные методики, которые помогут ему в повседневной работе. К сожалению, профилактика глаукомы невозможна, поэтому необходимы ранняя диагностика и своевременное лечение заболевания. Только тогда появляется шанс сохранить человеку зрение на долгие годы.

**– Именно эта цель – привлечь внимание москвичей к раннему выявлению глаукомы, была поставлена организаторами акции, приуроченной к Всемирной неделе борьбы с глаукомой, которая в этом году проводилась с 11 по 16 марта...**

– Начиная с 2008 года 6 марта по инициативе Всемирной ассоциации обществ глаукомы (WGA) отмечается Всемирный день борьбы с глаукомой. Это начинание нашло большой отклик во врачебном и пациентском сообществах. Теперь уже проводится неделя борьбы с глаукомой.



Инициатива поддерживается Департаментом здравоохранения города Москвы уже не первый год. В соответствии с приказом ДЗМ в городских лечебных учреждениях проводятся многочисленные мероприятия, включая диагностические исследования и консультации врачами-офтальмологами, проведение школ, лекций, бесед на тему глаукомы.

В рамках акции в Московском городском глаукомном центре ГКБ № 15 состоялся День открытых дверей. В мероприятии приняли участие врачи больницы и сотрудники нашей кафедры. Специалисты не только измеряли внутриглазное давление (а это основной метод диагностики глаукомы), но и при необходимости определяли поля зрения. Конечно, польза от этой акции очень большая, поскольку она позволяет заострить внимание населения на том, что основным фактором для лечения последствий глаукомы является ее максимально раннее выявление. И это очень важно.

**– Что делать тем пациентам, которым поставлен диагноз «глаукома», чтобы они как можно дольше могли сохранить зрение?**

– Прежде всего осознать, что глаукома – серьезное заболевание, требующее постоянного лечения и наблюдения специалистов. К сожалению, многие люди легкомысленно относятся к своему здоровью и не находят времени для обследования у офтальмолога. По статистике, каждый второй больной глаукомой не соблюдает назначения врачей, что в дальнейшем грозит ему полной слепотой. Глаукома – коварное заболевание, и все, что она «украдала», никогда не вернет. Но с этим диагнозом можно жить достаточно комфортно, если регулярно посещать врача и выполнять его рекомендации и назначения. [ММС](#)

Ирина Степанова



# ВНУТРЕННЯЯ ИНЖЕНЕРИЯ

Новую методику восстановления хрящевой и костной тканей ввели в клиническую практику специалисты ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова ДЗМ. Опыт применения показал: живая, здоровая кость приживается гораздо лучше донорской, которую в таких случаях использовали ранее.



Техника гибридной костно-хрящевой трансплантации позволяет устранять локальные формы некроза. Разработанная методика предназначена для лечения пациентов с поражениями крупных суставов: коленных, локтевых, голеностопных.

«Есть ряд заболеваний, когда в силу травмы или нарушения кровоснабжения происходит омертвление участка кости. При болезни Кенига развивается некроз костной и хрящевой тканей коленного и голеностопного суставов. Заболевание распространено преимущественно среди молодых людей», – рассказывает автор методики, ведущий специалист Первой Градской больницы, доктор медицинских наук, профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии РНИМУ им. Н. И. Пирогова Гурам Лазишвили.

В основе метода лежит пересадка в зону поражения фрагмента здоровой костной ткани самого пациента. При операциях на коленном суставе фрагмент костной ткани берется из боковых отделов коленного сустава, а если вмешательство выполняется на голеностопном суставе – из пяточной кости. После трансплантации место покрывается коллагеновой матрицей – искусственно синтезированным хрящом.

По словам специалиста, предыдущие способы имплантации донорского материала для лечения пациентов с подобного рода поражениями не обеспечивали высокого качества их приживления. «Разумеется, лучшая костная ткань – это ткань самого пациента. Мы попробовали использовать новый принцип, и результат превзошел наши ожидания. Чтобы поделиться профессиональным опытом, мы записали учебный видеофильм», – подчеркивает Гурам Лазишвили.

Вопросами регенерации хрящевой ткани коллектив клиники занимается уже многие годы. Врачи уверены, что высокотехнологичная методика имеет боль-

шее будущее. Кафедра травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии РНИМУ им. Н. И. Пирогова – пионер в области лечения пациентов с повреждениями и заболеваниями коленного сустава. Наши специалисты проводят 80–90 операций в месяц по этому направлению.



«Наша кафедра – одна из старейших в стране. В прошлом году ей исполнилось 85 лет. Кафедра и больница – это один коллектив. Клиника – одна из немногих сохранивших традиции всех наших учителей. В состав травматологической службы входят наши воспитанники», – отмечает Карен Егиазарян, заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии РНИМУ им. Н. И. Пирогова, директор университетской клиники травматологии и ортопедии.

Благодаря уникальной разработке оперативное лечение костных дефектов бедренной кости выполняется малоинвазивным способом. По продолжительности оперативное вмешательство занимает 40 минут. Технология помогает решить проблемы повреждения хрящевой ткани при болезни Кенига даже у спортсменов.



Благодаря новому методу они могут в кратчайшие сроки вернуться к активной жизни. Оперативное лечение с применением новой методики получили порядка 20 пациентов. Однако удачная операция – это лишь половина успеха, за которым следует продолжительный реабилитационный период. Если в процессе восстановления нарушить рекомендации, то усилия специалистов могут быть сведены на нет.

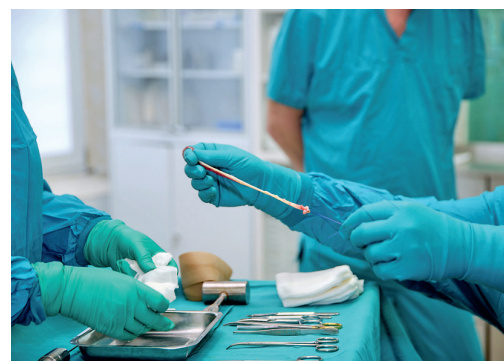
«От того, насколько качественно пройдет реабилитация, зависят биологические процессы приживления этой ткани. Если раньше времени начать нагружать орга-

низм, зона, на которой была выполнена пластика, разрушится. Вернуться к полноценным спортивным нагрузкам можно не раньше чем через 9 месяцев», – обращает внимание Гурам Лазишвили.

После операции пациент находится в стационаре 5 дней. Чтобы обеспечить качественное лечение, больной остается под наблюдением до полного выздоровления. Ускорить процесс регенерации прооперированного фрагмента помогает постоянное проведение сеансов клеточной терапии.

«Очень часто к нам обращаются пациенты уже с запущенной стадией заболевания. Поскольку заболевание не имеет внешних признаков, выявить его можно только с помощью инструментальной диагностики. Первый «звонок» для обследования – наличие болевых ощущений», – предупреждает эксперт. **ММС**

Ирина Слободян



# ГЛАУКОМА: БЫТЬ НАЧЕКУ

Глаукома – одно из самых распространенных офтальмологических заболеваний, ведущее к слепоте. Остановить потерю зрения может только своевременная диагностика, а значит, очень важно рассказывать о том, что такое глаукома и на какие симптомы нужно обращать внимание.

С 11 по 16 марта во Всемирную неделю борьбы с глаукомой в Москве прошел ряд акций, включающих скрининг, диагностические обследования в офтальмологических кабинетах городских поликлиник, школы

пациентов, лекции, беседы с врачами-офтальмологами. В акции приняли участие более 9000 москвичей старше 39 лет. Сотрудники медицинских организаций ДЗМ провели масштабное анкетирование среди пациентов,

в результате из 2855 опрошенных почти у тысячи обнаружили проблемы со зрением, потребовавшие консультации специалистов.



Количество принятых пациентов / проведено исследований	
Общий охват населения (общее число граждан, принявших участие в акции), из них	<b>9119</b>
от <b>18</b> до <b>60</b> лет	<b>4601</b>
от <b>60</b> лет и <b>старше</b>	<b>4518</b>
Количество мероприятий для населения, проведенных в рамках акции	<b>191</b>
Обследование пациентов, всего из них	<b>8601</b>
женщин	<b>5414</b>
мужчин	<b>3187</b>
<b>ПРОВЕДЕНЫ ИССЛЕДОВАНИЯ</b>	
Измерение внутриглазного давления	<b>7226</b>
Другие дополнительные обследования глаз	<b>1375</b>
<b>ВЫЯВЛЕНО</b>	
Повышение внутриглазного давления	<b>793</b>
<b>КОНСУЛЬТАЦИИ, ПРОВЕДЕННЫЕ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ</b>	
Врачами-офтальмологами	<b>3811</b>
Врачами отделений (кабинетов) медицинской профилактики	<b>2628</b>
Врачами Центров здоровья	<b>2326</b>
<b>ШКОЛЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ГЛАУКОМЫ</b>	
Общее число слушателей	<b>494</b>
<b>ЛЕКЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ГЛАУКОМЫ</b>	
Общее число слушателей	<b>952</b>
<b>БЕСЕДЫ С ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ О ПРОФИЛАКТИКЕ ГЛАУКОМЫ</b>	
Общее число слушателей	<b>1636</b>
<b>АНКЕТИРОВАНИЕ НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ГЛАУКОМЫ</b>	
Общее число респондентов	<b>2855</b>
Пациенты, направленные к врачу-специалисту по результатам анкетирования	<b>998</b>

# ПУТЕШЕСТВИЕ В ПРОШЛОЕ

По просьбам читателей мы снова полистали фотоальбомы талантливых специалистов и руководителей столичного здравоохранения.



Еще в детстве **Антонина Владимировна Стародубова** любила готовить вкусные и полезные блюда. Сегодня она является главным внештатным специалистом-диетологом Департамента здравоохранения города Москвы, заместителем директора ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии».



В школьные годы заместитель главного внештатного специалиста по скорой, неотложной медицинской помощи и медицине катастроф, заведующий отделением экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А. С. Пучкова ДЗМ» **Алексей Сергеевич Безмянный** занимался боксом. Сейчас в жизни доктора практически не бывает дней без спорта.



Главному внештатному специалисту по спортивной медицине, первому заместителю директора Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины ДЗМ **Зурабу Гивиевичу Орджоникидзе** 16 лет. Через час после фотомастерской ему предстояла строгая беседа с папой, известным торакальным хирургом. Так как было уже определено, что Зураб Гивиевич будет врачом, его папа задавал вопросы по анатомии.



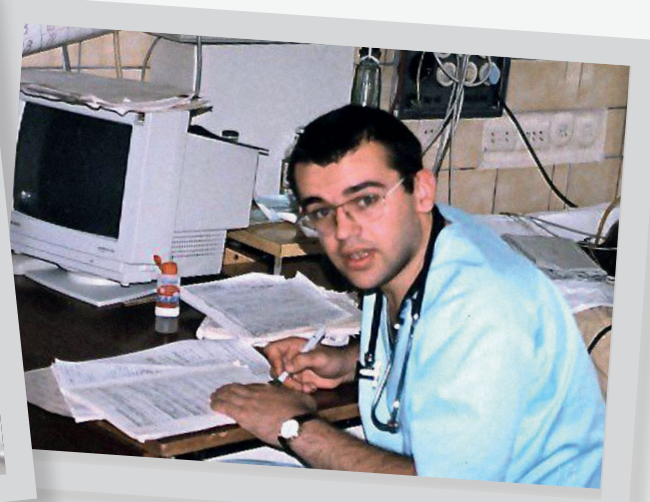
Яркие платья и аксессуары главный врач городской клинической больницы № 57 ДЗМ **Ирина Александровна Назарова** любила с самого детства. Несмотря на сложную и ответственную профессию, она сохраняет женственность и оптимизм.



В школе она училась только на отлично и помогала одноклассникам решать уравнения и задачи. Сегодня **Ольга Виуленовна Папышева** – главный врач городской клинической больницы № 29 им. Н. Э. Баумана ДЗМ. Фотография сделана после первого учебного дня в школе.



Главный внештатный специалист по анестезиологии и реаниматологии ДЗМ, главный врач ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ **Денис Николаевич Проценко** на одном из первых дежурств в отделении реанимации. Этот день запомнился доктору на всю жизнь.



# ПОЧЕМУ БОЛИТ СПИНА?

О том, как устроен позвоночник, о причинах боли в разных отделах спины и способах ее лечения и профилактики на очередной встрече лектория «Бегу к врачу» рассказали руководитель Московского спинального нейрохирургического центра ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова ДЗМ Дмитрий Дзукаев и заведующая отделением лечебной физкультуры и физиотерапии ГКБ № 67 ДЗМ Алина Реутова.

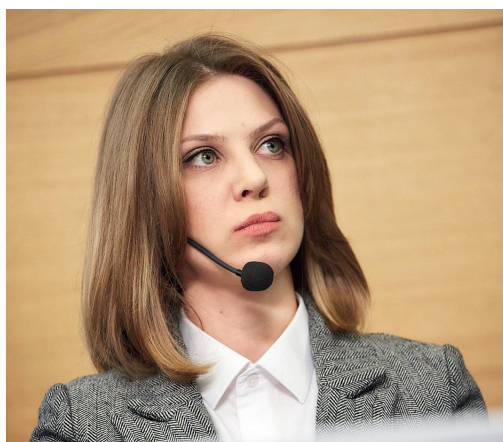


Каждый из нас время от времени испытывает дискомфорт в спине. Одна из основных причин – малоподвижный образ жизни. Если у вас сидячая работа и при этом вы мало двигаетесь, часто нервничаете, то рано или поздно спина обязательно «напомнит» о себе болью. «Позвоночник – важнейшая опорная система нашего организма, гибкая и динамичная. Вторая важная функция позвоночника – защитная: в позвоночном канале располагаются спинной мозг и нервные корешки. Спинальный мозг – главный информационный кабель нашего организма. Неудивительно, что при нарушениях опорной функции позвоночника и возникающей при этом компрессии спинного мозга и нервных корешков могут возникнуть серьезные проблемы», – пояснил Дмитрий Дзукаев.

Чаще всего боль локализуется в поясничном и шейном отделах позвоночника, поскольку они наиболее подвижны, грудной отдел надежно зафиксирован естественным корсетом – ребрами. Самая распространенная причина обращения к врачу – межпозвоночные грыжи. Функцию амортизатора – смягчающей прокладки между позвонками и делающей позвоночник гибким, выполняет межпозвоночный диск. При повышенных нагрузках (лишний вес, поднятие тяжестей) он постепенно перестает справляться со своей задачей, теряет упругость и в конечном итоге деформируется, сдавливая при этом нервные корешки. Как результат – воспаление, отек и боль.

При болезнях позвоночника боль может распространяться по ходу нерва и ощущаться в других частях тела. «Если вас "прострелило", тянет руку или ногу, обязательно нужно провести диагностику заинтересованного отдела позвоночника, поскольку это может быть так называемая отраженная боль, сигнализирующая о компрессии нервных корешков», – пояснил эксперт.

Кроме того, боли в области шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника могут быть вызваны травмами, а также болезнями внутренних органов,



таких как сердце, желудок и почки. Чтобы уточнить диагноз и исключить заболевания этих органов, необходимо обязательно обратиться к врачу.

Наиболее информативный метод для постановки диагноза – магнитно-резонансная томография (МРТ). Компьютерная томография дополняет данные МРТ и позволяет более точно увидеть строение костных структур. Кроме того, возможно также проведение дополнительных методов обследования, включающих рентгенографию, денситометрию, электромиографию, сцинтиграфию и ряд других. Подробный план обследования составляется совместно с лечащим врачом. Данные обследования должны быть проанализированы профильным специалистом – спинальным нейрохирургом, который определит дальнейшую тактику



лечения. Как рассказал Дмитрий Дзукаев, оперативное вмешательство при грыже межпозвоночного диска показано далеко не всем пациентам. В ряде случаев достаточно консервативного лечения и проведения реабилитационных мероприятий.

«Есть пациенты, которым показано тестовое реабилитационное лечение для принятия окончательного решения о проведении операции», – уточнила Алина Реутова, отметив, что большое значение имеет также и профилактика, направленная на предупреждение возникновения болезней. Прежде всего поддержание здорового образа жизни, включающее контроль массы тела, регулярные правильные физические нагрузки, отказ от вредных привычек. В частности, доказано, что курение приводит к развитию остеопороза, появлению хронической боли в позвоночнике и возможным переломам. Во всем стоит соблюдать меру: не перегружать позвоночник чрезмерными нагрузками, при подъеме тяжестей не сгибаться в пояснице. Если работа «сидячая», каждый час проводить небольшую разминку. Важно правильное положение тела во время сна. Специалисты рекомендуют использовать ортопедические подушку и матрас, а также регулярно выполнять специальную гимнастику для укрепления мышц шеи, спины, брюшного пресса и ягодич.

Но если уже появились такие симптомы, как слабость, онемение конечностей, их не стоит игнорировать. Как только возникает боль в спине – нужно не заниматься самолечением, а срочно обратиться к специалисту. [ММС](#)

Ирина Степанова



## ПРИЧИНЫ БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ

**Грыжа межпозвоночных дисков**  
Самая распространенная причина сильных болей в спине. Часто при этом более выражены боли в ягодиче или в ноге, но не в самой спине

**Спондилолистез**  
Смещение одного из позвонков вследствие врожденного порока позвоночника или комплекса дегенеративных изменений

**Компрессионный перелом**  
Чаще всего встречается у пожилых людей, страдающих остеопорозом, когда кости становятся менее плотными и могут ломаться без какой-либо причины

**Болезнь Бехтерева**  
Генетически обусловленное заболевание, приводящее к анкилозированию (неподвижности) позвоночника. Встречается преимущественно у мужчин. Диагноз подтверждается после обследования у ревматолога

**Онкология**  
Первичный рак позвоночника или метастазы опухоли другого органа

**Инфекционное поражение позвоночника**  
Одна из самых редких причин болей в спине. Как правило, возникает у ослабленных пациентов, страдающих иммуносупрессией, с очагами хронической инфекции

## ТРЕВОЖНЫЕ СИМПТОМЫ

Боль в спине, шее

Чувство скованности при движениях

Иррадиация боли в конечности

Онемение в конечностях

## СИМПТОМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ СРОЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ К ВРАЧУ

Онемение в области промежности

Нарушение мочеиспускания (задержка мочи, недержание мочи)

Постоянная боль в ноге или руке

Нарастающая слабость и онемение в ноге (чаще стопе) или руке



# МОБИЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА

Уникальный проект стартовал в ГКБ им. М. П. Кончаловского ДЗМ. Совместно с Централизованной библиотечной системой Зеленограда в клинике организовали работу мини-библиотеки для пациентов, сотрудников и посетителей.



Первая рабочая сессия выездной читальни в главном холле больницы продлилась всего три дня. Все желающие смогли здесь оформить читательский билет и взять почитать понравившуюся книгу. Для этого нужен был только паспорт и 5 минут свободного времени.

«Мы стараемся сделать пребывание пациентов в нашей больнице максимально комфортным. И рады были найти единомышленников при решении этой задачи. Сотрудничество с библиотечной системой Зеленограда считаем перспективным. Уверены, что выездная читальня со временем станет популярной, поэтому планируем проводить эту акцию регулярно», – сообщил главный врач ГКБ им. М. П. Кончаловского Олег Гриднев.

**Мы стараемся сделать пребывание пациентов в нашей больнице максимально комфортным**

На полках были представлены классика и современные издания. Хозяйки уютного «книжного мира» приветливо встречали всех заинтересованных посетителей, рассказывали о масштабных переменах в работе столичных библиотек и объясняли, насколько удобно теперь пользоваться их богатыми фондами. Теперь не нужно заполнять бумажные формуляры. И главное, читатель

не привязан к одной библиотеке: в любой из них он может оформить единый читательский билет и по нему получать и возвращать книги также в любых библиотеках Москвы (в том числе в выездных пунктах). То есть взял, к примеру, пациент книгу в больничной читальне, но не успел дочитать и вернуть, пока она рабо-



Ирина Пономаренко

тала, или выписался. Теперь это не проблема. Он сможет вернуть литературу в ближайшей к его дому библиотеке.

Кстати, функцию читательского билета в три клика можно присвоить социальной карте москвича. Это на случай, если кому-то не хочется прутумножать коллекцию пластиковых карт в портмоне.

За три дня работы мобильную библиотеку в ГКБ им. М. П. Кончаловского посетили более 100 человек. Было оформлено свыше 20 единых читательских билетов. Проект вызвал интерес, значит, будет развиваться.

Следующую акцию запланировали на апрель-май. Есть идея с приходом тепла перенести читальню на свежий воздух. [МММ](#)



## Календарь событий 2019 г.

10 апреля с 11:00 до 12:00	Лекция «Психические расстройства при болезни Паркинсона» 📍 ПКБ № 13 ДЗМ, Юрьевский пер., д. 20.
10 апреля с 13:00 до 14:00	Лекция «Что такое туберкулез. Механизм передачи возбудителя. Методы профилактики и лечения» 📍 МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ, ул. Тарутинская, д. 2.
11 апреля с 17:30 до 19:30	Семинар «Смешанное заболевание соединительной ткани» в рамках «Школы московского ревматолога» 📍 Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
12 апреля с 14:00 до 15:00	Лекция «Первая помощь при неотложных состояниях» в рамках проекта «Здорово жить» программы «Московское долголетие» 📍 Госпиталь для ветеранов войн № 3 ДЗМ, ул. Стартовая, д. 4.
14 апреля с 14:30	Лекция «Анатомо-физиологические изменения в организме женщины во время беременности» 📍 ГКБ им. М. П. Кончаловского ДЗМ, г. Зеленоград, корп. 1460, 3-й этаж, каб. 314, «Перинатальный центр», женская консультация, акушерско-гинекологическое отделение № 3.
16 апреля с 9:00 до 13:00	Семинар «Терапия сахарного диабета 2-го типа в XXI веке» 📍 Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
16 апреля с 9:30 до 10:00	Семинар «Алгоритмы диагностики и лечения заболеваний пищевода и желудка» 📍 МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ, ш. Энтузиастов, д. 86, корп. 10, конференц-зал.
16 апреля с 15:00 до 19:00	Семинар «Патогенетические аспекты СД 2-го типа и аутоиммунные заболевания щитовидной железы» 📍 Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
17 апреля с 10:00 до 12:00	Ежемесячная лор-школа для врачей-оториноларингологов и врачей общей практики. Тема: «Клинико-микробиологический подход к терапии гнойно-воспалительной патологии лор-органов» 📍 НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ, Загородное ш., д. 18а, стр. 2.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

### Председатель

Леонид Михайлович Печатников

### 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., Жилиев Е. В., Зеленский В. А., Курносова Т. И., Крюков А. И., Мазус А. И., Мантурова Н. Е., Назарова И. А., Никонов Е. Л., Оленев А. С., Орджоникидзе З. Г., Орехов О. О., Плутницкий А. Н., Погонин А. В., Потехаев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Сметанина С. В., Хатьков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутя М. Ш., Шабунин А. В., Шамалов Н. А.

### Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

### Редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. 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: редакционный отдел «Московская медицина». Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Слободян, Ирина Степанова, Алина Хараз, Сергей Литвиненко. Корректор: Ольга Михайлова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

