

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

Cito

www.nioz.ru

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 30 июля 2018 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 28 (32)



Фото: ТАСС/Московский урбанистический форум

В ФОКУСЕ ВНИМАНИЯ – ЧЕЛОВЕК

17–22 июля в московском парке «Зарядье» прошел международный урбанистический конгресс Moscow Urban Forum 2018 «Мегаполис будущего. Новое пространство для жизни». Форум, посвященный вопросам развития глобальных мегаполисов, объединил сразу несколько форматов – деловую программу, городской фестиваль MUF Fest и лаборатории городских инициатив. На открытии форума мэр города Сергей Собянин рассказал о превращении Москвы в «город для человека», а также о преобразованиях, которым подверглось большинство сфер и отраслей жизни в столице. «Только город, который развернулся к человеку лицом, будет городом для людей, для человека», – подчеркнул мэр.

>> стр. 4

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Игорь Андрейцев: «Современная хирургия – это симбиоз традиций и высоких технологий»
Интервью с экспертом – стр. 3



Космос по рецепту
Технологии – стр. 6



Неизведанными тропами
Личный опыт – стр. 8

МОСКВА ВОШЛА В ТОП-5 МЕГАПОЛИСОВ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕДПОМОЩИ

Москва стала лидером по показателю доступности первичной медицинской помощи, свидетельствуют данные исследования «Здоровые города. Первый рейтинг городов в области здравоохранения» от компании PwC, признанного авторитета в области аудита и консалтинга. По качеству организации медицинской помощи Москва уступила лишь Сиднею, Нью-Йорку, Сингапуру и Лондону, заняв пятое место. Российская столица также заняла 3-е место по «насыщенности» города медицинскими кадрами – соотношению численности врачей к численности жителей. А попасть к врачу в Москве оказалось проще всего – город стал лучшим по доступности врачей общей практики: 98% жителей столицы в течение недели попадают на прием к врачу вне планового осмотра. **ММС**

Качество организации медицинской помощи



I место Сидней II место Нью-Йорк III место Сингапур IV место Лондон V место Москва

98% жителей столицы в течение недели попадают на прием к врачу вне планового осмотра



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

ЛУЧШИЙ СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

Газета «Московский комсомолец» подвела итоги сезона 2017–2018 и назвала имена лауреатов своей, ставшей уже традиционной, театральной премии. Впервые за историю существования премии «МК» лауреатом в номинации «Социальный проект» был признан НИИОЗММ ДЗМ, инициирующий программу «Театротерапия» проекта «Потому что ты нужен...». Благодаря программе несколько сотен детей из московских больниц психиатрического и наркологического профиля в сопровождении врачей и кураторов начали регулярно посещать спектакли ведущих московских театров, получая так необходимую им социализацию. За минувший год в проекте приняли участие «Театриум на Серпуховской», «Геликон-опера», «Московский театр кукол», «Мост», «Детский сказочный театр», «Мастерская Брусникина». Ежегодная театральная премия «МК» вручается с 1995 года. Лауреатов выбирают журналисты, эксперты газеты и ее постоянные читатели. **ММС**

Я ВЫБИРАЮ ЗДОРОВОЕ БУДУЩЕЕ

Более 7 тысяч москвичей прошли онкоскрининг в рамках масштабной акции по ранней диагностике рака «Я выбираю здоровое будущее». Программа стартовала 7 июля в городских поликлиниках столицы.

Москвичам предоставляется возможность бесплатно каждую субботу сдать анализ крови на наличие мутаций генов BRCA1 и BRCA2 (рак молочной железы, рак яичников) и ПСА (простатический специфический антиген), повышенный уровень которого может говорить о вероятном развитии рака простаты.

«За первые два дня программы в наши поликлиники пришло более 7 тысяч человек – около 6 тысяч женщин и более тысячи мужчин. Данную акцию мы специально проводим каждую субботу, чтобы все желающие смогли прийти и сдать анализ. Вся

процедура занимает не более 30 минут. Продлится программа до конца сентября», – отметил руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун.

Жители столицы могут выбрать удобную дату и место для проведения обследования (график работы поликлиник на весь период программы размещен на сайте Департамента здравоохранения города Москвы в разделе проекта «Я выбираю здоровое будущее»). В случае если исследования покажут отклонения от нормы, пациент будет приглашен на консультацию в поликлинику



(мужчины) или клинику женского здоровья Московского клинического научного центра им. С. А. Логанова (женщины). [МММС](#)

УРОКИ ВЕЖЛИВОСТИ

Сотрудники столичных медорганизаций продолжают активно обучаться навыкам эффективного и правильного общения с пациентами. С начала 2018 года специальные курсы в центре корпоративного развития Департамента здравоохранения города Москвы прошли свыше 16,5 тысячи медработников.

«Всего для слушателей доступны 12 программ, которые подбираются, исходя из сферы деятельности каждого специалиста. Например, для руководителей в приоритете курсы по эффективному менеджменту. При обучении администраторов упор делается на навыки общения с пациентами и профилактику конфликтных

ситуаций. Врачи общей практики, терапевты и педиатры обязательно проходят программы «Эффективные коммуникации» и «Алгоритм приема пациентов», – рассказал руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун.

Глава столичного ведомства отметил, что для врачей общей

практики, терапевтов и педиатров курсы по эффективному и правильному общению с пациентами особенно важны, так как именно к ним горожане обращаются в первую очередь. За полгода занятия в центре посетили свыше двух тысяч специалистов первичного звена. [МММС](#)

БЕСПЛАТНЫЕ ПРИВИВКИ ДЛЯ МОСКВИЧЕЙ

Мэр Москвы Сергей Собянин встретился с сотрудниками московского Центра гигиены и эпидемиологии и коллективом столичного управления Роспотребнадзора.



Столичный градоначальник поблагодарил специалистов за большой вклад в обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия москвичей. «Вместе мы проводим вакцинацию, из городского бюджета

выделяются деньги на вакцинацию населения, и в последние годы количество лекарственных препаратов для бесплатных прививок увеличилось в разы. Я надеюсь, что это дало свой эффект. Насколько я знаю, от

Роспотребнадзора есть заявка на увеличение количества различных вакцин для того, чтобы обеспечить безопасность, особенно детского населения», – сказал Сергей Собянин.

В 2019 году из городского бюджета выделят дополнительные средства для вакцинации москвичей. На них закупят бесплатные вакцины против вирусного гепатита А, вируса папилломы человека, для профилактики пневмококковой инфекции и клещевого энцефалита. Также планируется увеличить закупки доз туберкулина и иммуноглобулина человека. Кроме того, в большом объеме закупят бесплатные вакцины против менингита, ветрянки и ротавирусной инфекции, хотя эти заболевания и не входят в национальный календарь прививок. Таким образом, бесплатные прививки смогут сделать еще больше москвичей. Это снизит количество случаев инфекционных заболеваний среди групп повышенного риска и населения в целом. [МММС](#)

МНЕНИЕ

Дуэль с ротавирусом



Олег Филиппов,
главный врач ГБУЗ
«Центр медицинской
профилактики ДЗМ»

Такие профилактические меры, как вакцинопрофилактика, могут способствовать не только снижению заболеваемости ротавирусной инфекцией среди детей до года, но и формированию коллективного иммунитета к этой инфекции, а значит, снижению заболеваемости среди групп более старшего возраста.

Департамент здравоохранения серьезно подходит к проблеме ротавирусной инфекции. Еще в 2015 году наблюдались серьезные вспышки заболевания в Южном административном округе, Новой Москве и Зеленограде. Именно на этих территориях мы начали проводить активную прививочную кампанию. Результаты не заставили себя долго ждать. За последние 3 года было привито порядка 25 тысяч детей, что сразу привело к снижению заболеваемости. Впоследствии этот опыт был перенесен и на другие округа Москвы. Сегодня все столичные поликлиники занимаются профилактикой ротавирусной инфекции. Проблема очень серьезная. В настоящее время предотвратить заболевание можно только с помощью проведения вакцинации. В 2018 году к вакцинации приступили в феврале. Количество детей, получивших законченный курс прививок, составило более 6,5 тысячи.

Вакцинация против ротавирусной инфекции имеет определенные особенности. Дело в том, что прививкам подлежат дети первого года жизни до 32 недель. Несмотря на активное информирование о вакцинопрофилактике, многие семьи не прививают своих детей от ротавируса.

Для родителей очень важно понимать, что вакцинация – системный процесс. Для своевременного формирования эффективного иммунитета ребенка необходимо вакцинировать в определенный возрастной период. В случае с ротавирусной вакциной 3 дозы необходимо ввести до 32 недель (8 месяцев) с установленным интервалом от 4 до 10 недель между дозами. Поэтому изучить все интересующие вопросы, проконсультироваться с врачом родители должны заранее, до достижения ребенком возраста 6 недель, когда необходимо начать курс.

Чтобы получить прививку, достаточно прийти в свою территориальную поликлинику и обратиться к врачу-педиатру. В рамках регионального календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям данная вакцинация является бесплатной для детей в возрасте до 8 месяцев, проживающих и зарегистрированных в Москве.

Если ребенок здоров и не имеет противопоказаний, то его направят на вакцинацию в прививочный кабинет. Подробную информацию о графике вакцинации против ротавирусной инфекции можно получить у лечащего педиатра.

На момент вакцинации у детей не должно быть простудных заболеваний и повышенной температуры тела. Для детей, имеющих осложненный аллергологический анамнез, в нашем центре вакцинопрофилактика от ротавирусной инфекции проводится по специальной методике. В процессе мы используем безопасную живую вакцину. Для детей это проходит безболезненно, поскольку вакцина вводится через рот с использованием капель.

Обеспечению безопасности в области вакцинопрофилактики придается большое значение со стороны медицинского сообществ. Вакцина от ротавирусной инфекции сертифицирована, зарегистрирована и полностью безопасна для здоровья. Любой иммунобиологический лекарственный препарат проходит очень серьезные проверки. За все время использования данной вакцины наши специалисты не выявили ни одного случая побочной реакции. [МММС](#)

ИГОРЬ АНДРЕЙЦЕВ: «СОВРЕМЕННАЯ ХИРУРГИЯ – ЭТО СИМБИОЗ ТРАДИЦИЙ И ВЫСОКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»



Фото: НИИОЗМ ДЗМ, пресс-служба ГКБ № 31 ДЗМ

Недавно Городская клиническая больница № 31 ДЗМ получила грант от правительства Москвы в размере 30 миллионов рублей на развитие высокотехнологичной медицины. О том, как совершенствуется роботическая хирургия, какие приоритетные методики внедряются в клиническую практику, рассказал заведующий 1-м хирургическим отделением ГКБ № 31, доктор медицинских наук Игорь Леонидович Андрейцев.

операций в ограниченных пространствах, например в полости малого таза.

Кроме того, система оснащена увеличенным стереоизображением (3D), обеспечивающим эффект «проникновения» в организм пациента. По сути, руки робота – это руки хирурга, а камера – его глаза. Такие операции менее травматичны, что обеспечивает наиболее быстрое восстановление пациентов и сводит к минимуму осложнения. Система постоянно модернизируется. Сегодня в клинической практике используется уже третье поколение хирургических роботизированных систем.

Однако вопреки распространенному мнению, работа на роботе длится дольше, чем при обычном лапароскопическом вмешательстве. Надо понимать, что он не может действовать самостоятельно и координировать ход операции – ее по-прежнему полностью выполняет хирург, а также в операционном зале требуется присутствие анестезиолога, ассистента и медсестры.

Таким образом, роботическая хирургия, обходя ограничения традиционной лапароскопии и расширяя пределы разумных решений, повышает качество и эффективность оперативного лечения.

– Игорь Леонидович, какой опыт имеется в ГКБ № 31 в выполнении подобных операций? В каких областях хирургии комплекс da Vinci используется чаще всего?

– В нашей больнице робот-ассистированные операции начали выполняться с 2013 года в рамках программы модернизации московского здравоохранения и во многом благодаря Георгию Натановичу – президенту нашей больницы. С тех пор это направление у нас активно развивается. Мы работаем на одной из последних моделей робота da Vinci SI – системе с наличием изображения высокого качества. Врачи больницы проводят роботические операции по целому спектру направлений, включая простатэктомию, миомэктомию, резекцию почки. Кроме того, выполняются вмешательства в области абдоминальной хирургии. В этом аспекте мы занимаем лидирующие позиции среди других московских клиник. В нашем отделении еженедельно проводится 6–7 роботических операций на органах брюшной полости.

В отличие от урологической и гинекологической хирургии, где многие роботические технологии успешно внедрены в повседневную клиническую практику, в абдоминальной хирургии они пока не получили столь широкого распространения.

Прежде всего это связано со сложностью технического выполнения проводимых манипуляций.

К примеру, у нас проводится робот-ассистированная панкреатодуоденальная резекция, которая считается одним из самых сложных оперативных вмешательств в хирургии органов брюшной полости. До появления роботической хирургии эти операции выполнялись через большой брюшной разрез или с помощью менее мобильных лапароскопических инструментов. Сегодня лишь три клинических центра в столице владеют этой методикой: ГКБ № 31, институт хирургии имени А. В. Вишневского и Московский научный клинический центр имени А. С. Логинова. В нашей больнице несколько лет назад было проведено одно из первых в истории российской медицины роботическое оперативное вмешательство на желудке – гастрэктомию, а также экстирпация пищевода, низкая прямая резекция прямой кишки и, собственно, ПДР.

Современная хирургия – это симбиоз традиций и высоких технологий. По сути, все хирургические методы, которые сегодня используются, были разработаны много лет назад, но кардинально изменились технические подходы к выполне-

нию операций. Мы точно так же оперируем больных раком желудка с удалением лимфатических коллекторов, выполняем мезоректотомию, но делаем это с минимальной оперативной травмой и кровопотерей.

Сегодня средняя продолжительность пребывания больного на койке в нашем отделении составляет менее 6 дней, что гораздо лучше прежних показателей. Операции с участием робота входят в госпрограмму высокотехнологичной медицинской помощи и проводятся бесплатно. Главный критерий ее получения – медицинские показания.

– Как вы планируете в дальнейшем развивать это направление?

– Благодаря гранту, полученному от правительства Москвы, мы сможем расширить оказание высокотехнологичной помощи в больнице, в том числе в рамках программы ОМС. Полученные средства позволят провести техническое обслуживание роботов-хирургов, закупить необходимые дополнительные расходные материалы и оплатить работу врачей-хирургов. Более того, больница уже начала выполнять план высокотехнологичных операций с опережением: если за весь прошлый год с помощью da Vinci было прооперировано 86 пациентов, то за 6 месяцев 2018 года врачи провели такие операции уже более чем 100 пациентам. Мы планируем, что ежегодно сможем проводить 200–250 роботических вмешательств по различным медицинским направлениям, существенно повысив уровень качества лечения. **ММС**

Ирина Степанова



– Когда в мировой практике появились первые роботизированные комплексы?

– Первоначально эта технология разрабатывалась американскими специалистами для оказания неотложной хирургической помощи в военно-полевых условиях. Впоследствии появилась гражданская версия роботического оборудования, и первое оперативное вмешательство с использованием роботизированного комплекса da Vinci было проведено в США в 1997 году. Спустя несколько лет этот опыт стал применяться в европейских странах. В России данное направление начало внедряться с 2007 года.

Инновационные технологии в хирургии развиваются очень быстро. Еще совсем недавно лапароскопическая холецистэктомия была «штучной» операцией, а сегодня она считается «золотым стандартом» лечения калькулезного холецистита. Следующим эволюционным этапом стало объединение малоинвазивных лапароскопических технологий с робототехникой. Области применения робота оказались весьма обширными: урология, гинекология, торакальная, абдоминальная, сердечно-сосудистая хирургия, онкология. За последнее десятилетие в нашей стране выполнено уже более 10 тысяч операций с использованием медицинского робота.

– В чем заключаются основные преимущества робот-ассистированной хирургии перед простым лапароскопическим вмешательством?

– Прежде всего в принципиально ином уровне визуализации, точности и контроля процесса операции. Технология позволяет специалисту делать самые сложные манипуляции через минимальное количество небольших отверстий. Робот обладает большой амплитудой движений инструментов. Его «рука» гораздо пластичнее, нежели человеческая кисть. Система имеет несколько манипуляторов, к которым крепятся инструменты с возможностью поворота на 360 градусов. Это позволяет достичь максимальной ловкости сложных движений при проведении

>> окончание. Начало на стр. 1

В ФОКУСЕ ВНИМАНИЯ – ЧЕЛОВЕК

Программа конгресса Moscow Urban Forum 2018 «Мегаполис будущего. Новое пространство для жизни» включала дискуссии, посвященные вопросам развития в мегаполисе социальной инфраструктуры и системы оказания медицинской помощи. Эксперты обсудили взаимосвязь различных сторон жизни города и их влияние на качество жизни горожан, пациентоцентрическую модель функционирования медицинских организаций, влияние урбанистического стресса на ментальное состояние людей и другие вопросы охраны здоровья и развития городской среды.



Москва с 12,5 млн жителей – крупнейший мегаполис мира. 25 департаментов правительства Москвы, в число которых входят и 9 ведомств социального комплекса, совместно реализуют 14 государственных программ, направленных на совершенствование городской среды. Это проиллюстрировал в своем выступлении заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Леонид Печатников. Он отметил, что создание системы интеллектуального светофорного регулирования, выделение полос для общественного транспорта и работа Единого городского диспетчерского центра скорой и неотложной медицинской помощи привели к существенному (на 30,9 %) сокращению времени прибытия бригад скорой помо-

щи к пациенту. «Среднее время доезда бригад СМП до пациента сегодня составляет 12,4 минуты, чего невозможно было бы достичь без развития транспортной системы города», – сказал он. А за этими минутами здоровье и жизни москвичей.

С 2013 года больничная летальность от инфаркта миокарда снизилась в 2 раза – с 13,3 до 6,7 %. За год работы инсультной сети практически в 2 раза удалось сократить больничную летальность при ишемическом инсульте. Итог – положительная динамика ключевых демографических показателей. В 2017 году город достиг исторического минимума показателя стандартизованного коэффициента смертности от всех причин – 6,6 на 1 тысячу населения. С 2010 года почти на



треть (28 %) – с 425,5 до 305,5 на 100 тысяч населения – снизился в Москве коэффициент смертности населения трудоспособного возраста.

«Нам удалось добиться реальных успехов в сфере охраны здоровья. За послед-

ние 7 лет произошли существенные преобразования, связанные со многими факторами, один из которых – рост инвестиций в здравоохранение», – отметил Леонид Печатников. Бюджет системы здравоохранения города за последние 7 лет вырос более чем в 2 раза – с 192,5 млрд рублей в 2010 году до 446,2 млрд в 2017-м. Серьезное финансирование позволило существенно обновить парк медицинской техники. Только в прошлом году было закуплено 122 тысячи единиц медицинской техники на сумму 62,9 млрд рублей. Обеспеченность МРТ москвичей сегодня находится на уровне ведущих мегаполисов мира – 2,6 на 100 тысяч населения.

Руководитель ДЗМ Алексей Хрипун в своем выступлении подчеркнул, что в





ходе реформы здравоохранения столицы заложен фундамент компактной и эффективной системы оказания медицинской помощи в городе. «Ярким подтверждением этого является повышение демографического показателя и качества жизни москвичей. За последние годы использования дистанционных каналов записи мы достигли существенного прогресса в повышении качества здравоохранения. Сращение медицины и информационных технологий позволило снизить время ожидания приема врача, которое на сегодня составляет 11 минут», – добавил он.

Социальная сфера в целом и здравоохранение в частности – в ряду ключевых приоритетов работы правительства Москвы. На создание комфортной, безопасной, высокотехнологичной городской среды в тесном взаимодействии работают все департаменты. А объединяет их усилия каждый житель города, становясь фокусом внимания городских властей. «Для

нас очень важно, чтобы в центре всех тех начинаний, которые мы проводим, был человек – горожанин. Чтобы он прожил и 80 лет, и больше. И прожил их счастливо. В итоге все, что делается в городе, отражается на социальной сфере – благополучии жителей города», – резюмировал Леонид Печатников. **ММС**



ТЕРРИТОРИЯ ДОСТИЖЕНИЙ

На площадке Moscow Urban Forum «Мегалполис будущего. Новое пространство для жизни» прошла выставка современных достижений и технологий. На стенде Департамента здравоохранения города Москвы можно было поучаствовать в уникальных виртуальных турах по крупнейшим московским клиникам. VR-очки позволили посетителям форума заглянуть в самые потаенные уголки больниц. Интерактивный подход к организации выставочного пространства нашел позитивный отклик у посетителей и гостей Московского урбанистического форума – всем хотелось попробовать себя в роли хирурга или познакомиться с возможностями больниц Москвы, не покидая стен парка «Зарядья».

эффект объемного изображения. Представленные тренажеры рассчитаны на специалистов как начального, так и экспертного уровня. Также Симуляционный центр продемонстрировал широкий спектр образовательных возможностей – курсов и программ подготовки специалистов по различным направлениям.



НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ. Н. В. СКЛИФΟΣОВСКОГО

Посетители выставки с помощью VR-тура научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского получили возможность прогуляться по отделениям учреждения и заглянуть в операционные. Дополненная реальность позволила воочию увидеть передовое техническое оснащение и ознакомиться с внешними объектами клиники в рамках виртуальной экскурсии по странноприимному дому графа Шереметева. Всеобщему вниманию представили нейрохирургические и эндоваскулярные операционные, центр радиохирургии, а также приемное, хирургическое и реабилитационное отделения.



СИМУЛЯЦИОННЫЙ ЦЕНТР ГКБ ИМ. С. П. БОТКИНА

Специалисты Симуляционного центра Боткинской больницы представили учебное медицинское оборудование экспертного класса: «LapSim» и «Корпоральный тренажер». С их помощью посетители смогли выполнить несложные операции по захвату и реконструкции сосуда, наложению клипсы, а также отработать навыки работы с шовным материалом и реальным хирургическим инструментарием. Для реалистичности вмешательства использовались стереочки, создающие

ГКБ № 67 ИМ. Л. А. ВОРОХОВОВА

Клиника представила два проекта в формате виртуальной реальности 360. Посетители и делегаты при помощи специальных очков могли наблюдать за сложнейшей операцией, которую выполняют специалисты центра по оказанию хирургической помощи больным с дегенеративными заболеваниями и острой травмой позвоночника, увидеть процесс реабилитации, а также познакомиться с работой клиничко-диагностической и бактериологической лабораторий.



РОДДОМ ПРИ ГКБ № 29 ИМ. Н. Э. БАУМАНА

С помощью очков виртуальной реальности участники форума могли совершить путешествие по отделениям патологии беременности, гинекологии и репродуктивной хирургии, родильному блоку, а также перинатальному и клиничко-диагностическому центрам.



РОДДОМ № 4 (ФИЛИАЛ 1) ГКБ ИМ. В. В. ВИНОГРАДОВА

В рамках VR-экскурсии была представлена работа отделений: реанимации и интенсивной терапии, родово-операционного, послеродовой акушерской анестезиологии-реанимации, патологии беременности, новорожденных, а также ультразвуковой диагностики и физических методов лечения. **ММС**

КОСМОС ПО РЕЦЕПТУ

Космические технологии постепенно внедряются в систему столичного здравоохранения для лечения вполне «земных» болезней. «Центр авиакосмической медицины» совместно с институтом медико-биологических проблем РАН разработал прототип оборудования для предупреждения нарушений двигательной функции у космонавтов – подошвенный имитатор опорной нагрузки (ПИОН). В гражданской медицине его аналог выпускается под названием «Корвит». Этот аппарат активно применяется в раннем послеоперационном лечении и реабилитации пациентов с травмами и их последствиями, процедура проводится в том числе и для маленьких пациентов Научно-исследовательского института неотложной детской хирургии и травматологии (НИИ НДХиТ)» Департамента здравоохранения города Москвы.



В зависимости от реабилитационной программы аппарат применяют в различных режимах. Однако занятия противопоказаны при наличии открытых ран, высокой температуры тела и психомоторного возбуждения.

«Проведение процедур с использованием аппарата «Корвит» является неотъемлемой частью комплексного лечения пациентов с переломами нижних конечностей. В НИИ НДХиТ впервые «космическое» оборудование стало применяться в травматологии для детей даже младшей возрастной группы. Нами отмечено, что на фоне проводимой стимуляции на аппарате «Корвит» у всех детей отмечается положительная динамика. Имитация опорной нагрузки, в свою очередь, приводит к уменьшению болей и отека, а также восстановлению подвижности в суставах», – подтвердила старший научный сотрудник отделения травматологии, врач-травматолог Наталья Юрьевна Серова.

Пребывание на орбите сказывается на адаптации космонавтов после приземления – длительное нахождение в невесомости не позволяет сразу поставить их на ноги. Похожие нарушения возникают и у пациента с травмой в связи с длительной иммобилизацией.

Аппарат «Корвит» имитирует опорную нагрузку, создавая ощущения ходьбы. Сымитировать движения позволяют пневмокамеры, расположенные в передней зоне стопы и в области пяток. Аппарат по очереди нагнетает в них воздух, оказывая воздействие на рецепторы опорных стоп. «За счет импульсов, которые поступают в спинной, а затем в головной мозг, у пациента возникает ощущение, что он шагает. Тем самым имитатор опорной нагрузки позволяет сохранить проприоцептивную чувствительность и иннервацию конечностей», – рассказала заведующая отделением двигательной

реабилитации, врач-невролог высшей категории Ирина Новоселова. Другими словами, организм ребенка сохраняет «память» о движении за счет воздействия на рецепторы, помогая восстановлению.

«Практически все пациенты, в лечении которых используется аппарат «Корвит», имеют травмы средней и тяжелой степени. Прежде всего перед специалистами стоят две серьезные задачи – убрать послеоперационный отек и стимулировать работу проприоцепторов», – отметил инструктор-методист ЛФК НИИ НДХиТ Владислав Мочалов.

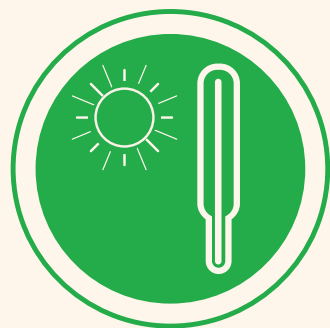
Чтобы ускорить выздоровление пациентов, занятия на циклическом тренажере включают в программу реабилитации сразу после восстановления витальных функций пациента при тяжелой травме. «Наши специалисты используют аппарат «Корвит» в реанимационном, нейрохирургическом, травматологическом и ре-

абилитационном отделениях. Для каждого пациента, помимо других реабилитационных мероприятий, составляется индивидуальный план занятий на тренажере в зависимости от заболеваний и их тяжести. Занятия на циклическом тренажере проводят инструкторы-методисты лечебной физкультуры», – пояснила Ирина Новоселова.

Специалисты свидетельствуют, что после занятий с применением подошвенного имитатора «Корвит» у всех больных повышается двигательная активность, что в совокупности с комплексом терапии дает очень высокую частоту их выздоровления. [ММС](#)

Ирина Слободян





Довольно часто 30-градусная жара приводит к серьезным проблемам со здоровьем. Высокая температура воздуха особенно опасна для людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями, для пожилых людей и детей – у них несовершенная система терморегуляции, они не могут быстро приспособиться к жаре. Дети и старики должны в первую очередь опасаться перегрева.

Как защитить здоровье в жару



Не выходите на улицу в самое жаркое время суток.



Открывайте окна на ночь, когда температура воздуха на улице ниже, чем в помещении, и закрывайте их днем.



Постарайтесь поддерживать прохладу дома и на работе, но не менее 23° С.



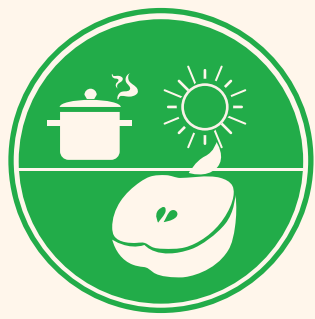
Выбирайте светлую одежду из легких натуральных тканей и не забывайте о головном уборе.



Пейте много воды, откажитесь от кофе, алкоголя и газированных напитков.



Избегайте интенсивной физической нагрузки. Занимаясь садоводством, работайте до 10:00 или после 16:00.



Откажитесь от жирной, острой и тяжелой пищи.



Используйте солнцезащитные средства.



При покупке продуктов проверяйте условия хранения и срок годности.



Мария Вацик,
заместитель главного
врача по анестезиологии
и реанимации,
ГКБ им. В. В. Виноградова,
кандидат медицинских наук

«Когда становится жарко, организм задействует механизмы охлаждения, выработанные в процессе эволюции. Это в первую очередь частое дыхание и потоотделение. Мы потеем, влага, испаряясь с поверхности кожи, понижает температуру тела. Все прекрасно, но есть один существенный момент – риск обезвоживания. Поэтому в жаркую погоду очень важно пить больше жидкости – не меньше 2 литров в день. И помнить, что болеющим также необходимо увеличивать количество воды в рационе, даже если у них постельный режим.

А те, кто ведет активный образ жизни, должны знать, что длительное пребывание под прямыми солнечными лучами может привести к тепловому удару – вплоть до потери сознания. Молодой возраст – это не гарантия от перегрева. На днях к нам в больницу скорая доставила мужчину в самом расцвете сил именно с таким диагнозом. Упал в обморок на остановке и после того, как пришел в себя, никак не мог вспомнить, что с ним произошло. Берегите себя и с вниманием относитесь к своему самочувствию в любом возрасте».

НЕИЗВЕДАННЫМИ ТРОПАМИ

Лето – традиционная пора отпусков. А для заведующего отделением интенсивного оказания психиатрической помощи Психоневрологического диспансера № 1 (филиал ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ») врача-психиатра Романа Кондракова очень часто отпуск начинается в один из зимних месяцев. И все потому, что Роман – любитель экзотических и захватывающих путешествий в самые отдаленные уголки нашей необъятной планеты.



Страсть к путешествиям у Романа проявилась с детства. Родившись в Венгрии, он прожил там 5 лет, после чего оказался в Краснодаре, позже – на Урале. Далее жизнь занесла будущего доктора в Оренбург, и наконец врач-психиатр оказался в Москве. Здесь и началась реализация давней мечты. «В детстве я мечтал быть археологом или историком. Всегда чувствовал желание знакомиться с необычными людьми, оказываться в новых местах и открывать для себя другие культуры, – говорит доктор Кондраков. – К сожалению, времени и возможностей для регулярных поездок хватает не всегда».

«Первой ласточкой» в списке стран стал Таиланд, а вслед за ним Камбоджа, находящаяся неподалеку. Врачу удалось объехать почти половину этой экзотической страны, и даже проблемы со здоровьем не остановили его. Именно этот опыт и впечатления стали поворотным моментом в жизни Романа Николаевича – здесь он понял, что обычные туристические маршруты его не интересуют.

Новыми нестандартными направлениями в жизни нашего героя стали ЮАР, Свазиленд и Лесото. Как говорит доктор Кондраков, Южная Африка оставила в его жизни наиболее значимый след. Впечатления не испортил даже 26-часовой перелет с несколькими пересадками. Именно там Роману Николаевичу удалось покатасться на страусе и погладить гепарда! По словам врача, именно животные, общение с ними и природой заставляют человека испытывать самые сильные эмоции и переживания.

Европа и Азия тоже не остались в стороне от исследовательского интереса доктора Кондракова. Одним из желаний специалиста было объехать

территорию бывшей Югославии на автомобиле, которое он не преминул воплотить в жизнь, – так в копилку путешествий Романа появились Сербия, Черногория, Хорватия, Босния и Герцеговина. Заодно врач побывал еще и в довольно загадочной для широкого туристического круга Албании. Кстати говоря, доктор никогда не прибегает к услугам туристических компаний, и все свои поездки планирует и организует самостоятельно. «Подготовка и организация поездки очень хорошо помогают во многих аспектах, – говорит Роман Николаевич. – Просмотр отзывов и блогов, зачастую на английском языке, позволяет глубже изучить страну, которую собираешься посетить, спланировать маршрут и оказаться в таких местах, в которых вряд ли окажутся обычные туристы, сопровождаемые гидом».

По словам нашего героя, ему часто приходится оказывать медицинскую помощь в поездках как местному населению, так и незадачливым туристам. «Люди часто забывают об элементарных правилах гигиены и безопасности, в связи с этим регу-

лярно приходится прибегать к своим общим медицинским навыкам, – рассказывает врач. – В тех странах и местах, которые мы с супругой посещаем, зачастую нет больниц и аптек, а медицина является платной. Соответственно, позволить себе качественное лечение могут лишь обеспеченные слои населения. Остальным приходится прибегать к услугам местечковых врачей или фармацевтов, которые за небольшую плату оказывают медицинские услуги».

Имея такое хобби, нельзя не заниматься коллекционированием каких-либо необычных предметов, связанных с тем или иным путешествием. Вот и Роман Николаевич собирает удивительные маски, которые используются в ритуалах разных народов. По его словам, коллекция уже сильно разрослась, а самым экзотичным экспонатом является маска козы из Румынии, которую румыны и гагаузы используют во время колядования на Рождество. Из Вьетнама врач привез самый необычный сувенир для своей коллекции – двухметровая кобра, заспиртованная в огромном стеклянном сосуде, теперь украшает московскую квартиру.

Естественно, доктор Кондраков не желает останавливаться на достигнутом и планирует в ближайшие несколько лет оставить свой след на всех континентах нашей планеты. Путешествия и знакомства с новым и необычным, по его словам, являются одним из главных методов психоэмоциональной разгрузки. «Резкая смена обстановки и декораций вокруг действительно позволяет после отпуска почувствовать себя свежим и отдохнувшим». **ММС**

Андрей Пахаренко



Календарь событий 2018 г.

- 31 июля с 09:00 до 12:00** **Консультации фтизиатра по теме профилактики и раннего выявления туберкулеза**
Адрес: Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом, филиал по ВАО и СВАО, ул. Гончарова, д. 4.
- 31 июля с 12:30** **День открытых дверей в роддоме № 29**
Адрес: Городская клиническая больница им. Н. Э. Баумана, роддом № 29, Госпитальная пл., д. 2, стр. 29.
- 31 июля с 14:00 до 15:00** **Лекции по направлению терапия, кардиология, неврология, травматология в рамках проекта «Московское долголетие»**
Адрес: Городская клиническая больница им. братьев Бахрушиных, приемное отделение на базе ТЦСО района Сокольники, ул. Стромынка, д. 17.
- 2 августа с 14:00** **Лекции для беременных женщин «Все о родах» в рамках проекта «Школа для будущих мам»**
Адрес: Городская клиническая больница им. Ф. И. Иноземцева, ул. Фортунатовская, д. 1, корп. 2, 1-й этаж, конференц-зал.
- 3 августа с 14:00** **Цикл лекций «Здорово жить» в рамках проекта «Московское долголетие»**
Адрес: Госпиталь для ветеранов войн № 3, ул. Стартовая, д. 4, конференц-зал, 4-й этаж, основной корпус.
- 4–5 августа с 12:00 до 17:00** **Специальная программа в рамках марафона «Московское здоровое лето»: «За легкое дыхание!»**
Адрес: ПКЦО «Лянозовский», ул. Угличская, д. 13, «Шатер здоровья», ДЦ № 5.
- 4–5 августа с 16:00 до 16:30** **Лекторий марафона «Московское здоровое лето»: «Оказание первой помощи, проведение сердечно-легочной реанимации»**
Адрес: музей-заповедник «Коломенское», пр-т Андропова, д. 39.
- 4–5 августа с 16:00 до 16:30** **Лекторий марафона «Московское здоровое лето»: «Профилактика туберкулеза у детей и взрослых», «Легкое дыхание: меры профилактики заболеваний верхних дыхательных путей»**
Адрес: музей-заповедник «Царицыно», ул. Дольская, д. 1.
- 4–5 августа с 16:00 до 16:30** **Лекторий марафона «Московское здоровое лето»: «Правда о курении», «Преимущества ЗОЖ»**
Адрес: усадьба Воронцово, Воронцовский парк, д. 3.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников,
заместитель мэра Москвы по вопросам
социального развития

Редакционный совет

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

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Заместитель главного редактора

Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов

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: отдел управления коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Степанова, Ирина Слободян. Корректор: Ольга Михайлова.
Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.
Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 50 000 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:

