



### Лучший медицинский брат

Итоги профессионального конкурса для среднего медицинского персонала.

<< **СТР. 5**



### Снижаем давление

Методы борьбы с артериальной гипертензией от заведующего организационно-методическим отделом по терапии Дмитрия Драгунова.

<< **СТР. 6**



**Журнал для профессионалов столичного здравоохранения «Московская медицина» теперь в онлайн-формате.**

Переходите на сайт по QR-коду.



▲ В процессе проведения операции

## ТРАНСПЛАНТАЦИЯ СЕРДЦА: НОВАЯ ВЕХА

В Городской клинической больнице имени С. П. Боткина проведена первая в истории городских многопрофильных больниц трансплантация сердца, рассказал в своем телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин: «Пересадку делала большая команда специалистов: кардиохирурги, сердечно-сосудистые хирурги, трансплантологи, перфузиологи, анестезиологи-реаниматологи, медицинские сестры. Соединение с донорским сердцем прошло за максимально короткое время – 190 мин». 58-летний пациент находится под наблюдением кардиологов и иммунологов.

## Гибридная операционная – будущее хирургии

Флагманский центр Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева стал первой медицинской организацией Москвы, которая работает по новому стандарту экстренной помощи.

Современные методы диагностики и лечения, высокотехнологичное оборудование, профессиональная команда и единые медицинские алгоритмы – все это позволяет максимально быстро и качественно

оказывать помощь в экстренной ситуации.

В составе центра работает уникальная гибридная операционная. Там врачи могут проводить несколько разноплановых хирургических

вмешательств одновременно, а не поэтапно. Недавно хирурги выполнили гибридную операцию и спасли жизнь пациентке с кровоизлиянием в мозг.

Подробнее – в материале газеты.

<< **СТР. 4**

### Развитие городской среды



фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин в личном блоге рассказал о комплексном развитии Алтуфьевского района, Бибирева и Лианозова. Там открылись филиал № 5 Детской городской поликлиники № 125 и филиал № 5 Диагностического центра № 5. По городской программе обновили здания филиалов № 1 и 4 Диагностического центра № 5, а также филиалов № 2 и 3 Детской городской поликлиники № 125. «В этом году планируется завершить работы по комплексной реконструкции головного здания и филиала № 3 Диагностического центра № 5. В здании Научно-практического реабилитационного центра на ул. Абрамцевской, 15, капитально отремонтировали помещения для проведения лечебной физкультуры, физиотерапии, механотерапии и других видов реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья», – написал мэр.

### Клинические исследования лекарств



фото: mos.ru

В столице сформирована экосистема для проведения клинических исследований лекарств. «Это возможность для фармкомпаний выбрать центр для проведения исследований из почти 90 больниц и поликлиник, в которых работают более 7 тыс. квалифицированных специалистов с сертификатами Good Clinical Practice (GCP) по 80 терапевтическим областям и по всем фазам исследований и с опытом работы более 15 лет. Кроме того, предусмотрено наличие лабораторий, имеющих возможность стать централизованной лабораторией в случае проведения многоцентрового исследования, работают локальные этические комитеты и Московский городской независимый этический комитет, а также телемедицинский центр, позволяющий дистанционно вести наблюдение за добровольцами», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Ключевым в коммуникации этой системы выступает Московский центр инновационных технологий в здравоохранении.



фото: Людмила Заботина/НИОЗММ

▲ Здание флагманского центра ГКБ имени В. В. Вересаева



## Сергей Собянин: проверьте здоровье бесплатно

16 мая в парках начали работу павильоны «Здоровая Москва». Мэр Москвы Сергей Собянин пригласил горожан бесплатно и быстро проверить здоровье.



Фото: mos.ru

«Впервые проект стартовал в 2019 году, и, если бы не пандемия, мы бы уже отмечали его пятилетие. Но даже несмотря на вынужденный перерыв, проверить свое здоровье в парках смогли более 1 млн человек. И, что важно, среди них было немало тех, кто раньше обходил поликлиники стороной, – подчеркнул в личном блоге Сергей Собянин. – Как известно, со здоровьем не шутят. Не стоит отодвигать заботу о нем на второй план, тем более если пройти обследование можно просто перед работой, по пути домой или во время прогулки в парке. Ведь чем раньше станет известно о начинающемся заболевании, тем скорее можно приступить к лечению и тем самым избежать более серьезных проблем».

Прием пациентов будет проходить без предварительной записи с 8:00 до 20:00 без перерывов и выходных. Обследование займет около часа, при себе нужно иметь паспорт и московский полис ОМС.



Фото: mos.ru

«В этом году мы сохранили все любимые жителям города возможности: это все так же удобно, быстро, бесплатно, без записи, по комфортному графику работы, в павильонах уютно, работает отзывчивый персонал, а прием ведут квалифицированные врачи. Еще

пять лет назад мы хорошо понимали, что по-настоящему здоровым мегаполис может стать только при условии, что город, во-первых, создает возможности для здорового образа жизни и поощряет приверженность к нему. И, во-вторых, формирует условия для качественной диспансеризации, а также высококвалифицированного и эффективного лечения. Мы разместили павильоны здоровья прямо в парках – там, где ежедневно бывают тысячи людей утром, днем и вечером. Пройти обследование можно по пути на работу, во время прогулки, в конце спортивной пробежки или гуляя с собакой. Нам потребовалось на небольшом пространстве павильона собрать все самое основное: оборудование, специалистов, выстроить наиболее комфортный путь для пациента. Мы фактически перенесли поликлинику в условия парка. Несмотря на все сложности, мы каждое лето, за исключением одного ковидного года, запускаем «Здоровую Москву». За прошедшие годы павильоны посетили уже более 1 млн раз», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Вице-мэр подчеркнула, что у проекта есть сверхзадача – изменение паттерна поведения горожан.

«Некоторые подвижки на этом пути уже есть: почти каждый пятый посетитель «Здоровой Москвы» в 2022 году пришел на проверку повторно. Это маленький, но важный шаг на большом пути по изменению наших привычек», – сказала Анастасия Ракова.

Узнать больше о проекте и выбрать удобный павильон можно на сайте [mosgorzdrav.ru/zm](https://mosgorzdrav.ru/zm).



## Поздравление



Фото: mos.ru

**Сергей Собянин,**  
мэр Москвы

«Поздравляю медсестер и медбратьев с профессиональным праздником!

Вы незаменимы в лечебном деле – вносите большой вклад в работу больниц и поликлиник. Эта работа требует мастерства и постоянной самоотдачи: для этого медсестры и медбратья в Москве совершенствуют свои навыки, осваивая нововведения в области цифровизации, работу на новейшем высокотехнологичном оборудовании. Сегодня в столичных медучреждениях работают около 50 тыс. медсестер и медбратьев.

Спасибо за заботу о здоровье москвичей! Желаю удачи и всего самого доброго!»



Фото: mos.ru

**Анастасия Ракова,**  
заместитель мэра Москвы  
в Правительстве Москвы  
по вопросам социального  
развития

«В День медицинской сестры мы чтим тех, в чьих руках лежит забота о нашем здоровье.

Значимость этой профессии невозможно переоценить. Медсестрам отведена ключевая роль. Поставить капельницу, подготовить операционную, измерить давление и сделать перевязку, провести сложную манипуляцию – от того, насколько своевременно, качественно и заботливо это будет сделано, зависит и самочувствие пациента, и эффект всего лечения. Но важны не только навыки, но и отношение к больному, желание и умение находить к каждому подход. От одного слова и улыбки медсестры тут же меняется настрой на лечение.

Я уверена, что выбор профессии медика – это всегда показатель того, что человек готов к самоотдаче и вызовам. Но выбор профессии медицинской сестры – это еще и верный знак того, что у человека открытое и великодушное сердце. Это благородная профессия, но она и, пожалуй, одна из самых сложных. Каждый день приходится пропускать через себя боль, страдания, страхи пациентов и оставаться верными себе, своему коллективу и своей профессии.

От всей души я благодарю вас за ваш труд, великодушие и участие!»

## Рейтинг онкостационаров

На сайте Департамента здравоохранения города Москвы опубликован свежий рейтинг онкологических стационаров за I квартал 2023 года.

«Подводим итоги работы онкологических стационаров за январь – март 2023 года. Обновленный рейтинг возглавила Городская клиническая онкологическая больница № 1. Она получила высокую оценку пациентов и продемонстрировала хорошие медицинские результаты. Мы регулярно обновляем рейтинг – его данные помогают медучреждениям на постоянной основе анализировать свою работу и, если требуется, вносить коррективы. Поэтому список лидеров среди онкостационаров очень подвижный и постоянно меняется. Та же Городская клиническая онкологическая больница № 1, которая сегодня возглавляет рейтинг, еще несколько месяцев назад была на четвертом месте. Такая здоровая конкуренция и стремление становиться лучше способствуют развитию столичного здравоохранения. В конечном счете это отражается на качестве медицинской помощи, которую получают москвичи. Кроме того, открытая публикация рейтинга позволяет пациентам сориентироваться, где они могут получить качественную специализированную помощь в столице», – подчеркнула заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.



Фото: mos.ru

Ознакомиться  
с рейтингом можно  
по QR-коду.



Рейтинг составляется на основе двух показателей. Первый – пациентский, который формируется из ответов москвичей об их лечении в медицинских организациях. Их опрашивают персональные помощники, сопровождающие больного на всех этапах обследования и лечения. Пациента спрашивают, насколько он информирован о результатах исследований и консилиумов, плане лечения и возможных осложнениях. Второй критерий оценки стационаров – медицинские показатели, которые основаны на соблюдении клиентских путей – четких пошаговых

алгоритмов по каждому онкологическому заболеванию.

Рейтинг якорных онкологических стационаров за январь – март 2023 года:

1. Городская клиническая онкологическая больница № 1.
2. Московский клинический научный центр имени А. С. Логинова.
3. Московская городская онкологическая больница № 62.
4. Городская клиническая больница имени С. П. Боткина.
5. Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка».



# ЕВГЕНИЯ ТАВЛУЕВА: «СОВРЕМЕННАЯ КАРДИОЛОГИЯ – ЭТО ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ»

Совершенствование медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями – одна из приоритетных задач столичного здравоохранения. О том, как современные технологии помогают спасать жизнь пациентам, рассказала заведующая Региональным сосудистым центром Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева, доктор медицинских наук Евгения Тавлуева.



▲ Евгения Тавлуева

## – Евгения Валерьевна, что включает в себя кардиологическая служба больницы?

– Больница имени Иноземцева – скоропомощной стационар, и наша кардиологическая служба заточена на оказание помощи пациентам с острой кардиопатологией. В структуре клиники в круглосуточном режиме функционирует Региональный сосудистый центр. Он начал свою работу в 2012 году и входит в инфарктную и инсультную сети Москвы, а с 2021 года – в городскую шокую сеть.

Наш основной контингент – пациенты с инсультами и инфарктом миокарда. Кроме того, большой пул составляют больные с экстренной патологией периферических сосудов (артериальный и венозный тромбоз, тромбоэмболия легочной артерии, атеросклероз), сосудов головного мозга, геморрагическими осложнениями.

Больница обеспечена всем необходимым оборудованием для оказания качественной помощи пациентам с неотложными сердечно-сосудистыми состояниями: двумя мультиспиральными 256-срезовыми компьютерными томографами, тремя ангиографическими установками, ультразвуковыми аппаратами экспертного класса, навигационным оборудованием для проведения нейрохирургических операций. Хирурги используют передовые методы лечения, малотравматичные методики и эндоскопическую технику, выполняют оперативные вмешательства всех видов сложности.

Ежегодно у нас проводится более тысячи экстренных эндоваскулярных операций на сердце, около полутора сотен тромбоэкстракций. Благодаря внедрению современных технологий и созданию в городе системы, обеспечивающей доступность высокотехнологичной медицинской помощи в максимально короткие сроки, нам удалось за последнее время втрое снизить смертность от инфаркта миокарда, также значительно уменьшилось количество осложнений и, следовательно, инвалидизаций от последствий инсульта.

## – Насколько быстро сегодня оказывается помощь таким больным?

– Для того чтобы пациенты получили необходимую помощь, требуется слаженная работа команды специалистов на всех ее этапах: от момента вызова скорой помощи до поступления пациента в рентген-операционную. Маршрутизация больных осуществляется по единым алгоритмам. Независимо от патологии, при поступлении в клинику профильный специалист осматривает пациента в приемном отделении. При наличии показаний к вмешательству его сразу направляют в рентген-операционную, которая находится на этом же этаже. Пациента с подозрением на инсульт транспортируют в КТ-кабинет. После проведения исследования головного мозга при необходимости сразу же на месте начинается тромболитическая терапия. Из КТ-кабинета пациента перевозят в рентген-операционную. Время от въезда пациента с инсультом в клинику до открытия сосуда максимально сокращено – сегодня мы укладываемся в 25 мин. Время «дверь – баллон» при инфаркте миокарда составляет около 20 мин.

В сосудистый центр посредством скорой также госпитализируются наиболее тяжелые пациенты с кардиогенным шоком. Благодаря четкой логистике и слаженным действиям персонала нам удается сделать максимально возможное для того, чтобы купировать данное состояние и спасти жизнь пациенту.

## – С пациентом работает мультидисциплинарная бригада?

– Успех в работе «сердечной команды» зависит от действия всех ее членов: кардиологов, рентгенэндоваскулярных и сердечно-сосудистых хирургов, нейрохирургов, неврологов. Взаимодействие специалистов разных профилей в ведении одного пациента дает возможность оптимизировать процессы диагностики и лечения, обеспечить лучший результат.

Региональный сосудистый центр является структурным подразделением

многопрофильной больницы, и это, безусловно, очень помогает нам в работе. К примеру, болевой синдром в грудной клетке – это не всегда проблемы с сердцем. Согласно существующему алгоритму таких пациентов обследуют, чтобы исключить инфаркт миокарда. Если их состояние ничто не угрожает, продолжается диагностический поиск. Нередко боль за грудиной может быть симптомом других жизнеугрожающих состояний, таких как тяжелая анемия, желудочно-кишечное кровотечение и т. д. Кроме того, многие пациенты, которые попадают к нам по скорой помощи, преклонного возраста, имеют сопутствующие хронические заболевания, часто очень серьезные. В таких ситуациях мы привлекаем наших коллег, они помогают разобраться со сложной коморбидной патологией.

## – Какие сердечно-сосудистые патологии сегодня лидируют?

– На первом месте – инсульты. Во многом рост заболеваемости связан с пандемией коронавирусной инфекции. Сегодня появляется все больше научных работ

по каналу скорой помощи, находятся в более тяжелом клиническом состоянии, чем это было 5–10 лет назад. Мы не устаем повторять: нужно следить за здоровьем сердца, проходить профилактические осмотры, не заниматься самолечением и своевременно вакцинироваться от коронавирусной инфекции. Несмотря на то что коронавирусная инфекция в настоящее время чаще протекает в легкой форме, последствия перенесенной болезни по-прежнему остаются серьезными. Ежегодная вакцинация поможет снизить риск опасных заболеваний для жизни и возникновения сердечно-сосудистых осложнений.

## – Поделитесь планами по дальнейшему развитию кардиологической службы больницы.

– Современная кардиология – это высокие технологии. Сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия развиваются по пути внедрения органосохраняющих малоинвазивных операций. Мы следуем мировым тенденциям неврологической практики. Благодаря применению инно-

## Маршрутизация пациентов с разной патологией осуществляется по единым алгоритмам.

о влиянии коронавируса на работу головного мозга, развитие ранних когнитивных нарушений, эндотелиальной дисфункции у пациентов, которые в том числе могут привести к инсульту, включая отдаленный период. Мы также отмечаем рост жизнеугрожающих нарушений ритма сердца – одного из долговременных последствий COVID-19.

## – Болезни сердца «молодеют»?

– В этом плане сложно привести какую-то статистику, поскольку наш основной контингент – люди старшего возраста. Однако можно отметить тревожную тенденцию. Молодые пациенты, которые поступают

вационных методик борьбы с инсультом удалось расширить границы так называемого терапевтического окна для тромбоэкстракций. У пациента остается шанс избежать смерти и восстановить утраченные функции.

Расширяем применение реабилитационных методик. В первые сутки нахождения пациента с инсультом в стационаре еще на этапе реанимации подключается мультидисциплинарная бригада реабилитологов, чтобы максимально восстановить функциональные возможности больных, вернуть их к нормальной жизни. Такой подход приносит первые положительные результаты. Среди пациентов, которым была выполнена тромбоэкстракция, около 40 % переходят на полное самообслуживание. Еще 10–20 лет назад эти люди умерли бы или остались глубокими инвалидами.

Одно из новых направлений, которое мы начали активно развивать, – ведение больных с хронической сердечной недостаточностью с позиции так называемой квадротерапии. Это комбинация самых современных препаратов, которые существуют в мировой кардиологической практике. При поддержке главного внештатного специалиста кардиолога Москвы Елены Васильевой доля пациентов этой группы, которые маршрутизируются к нам, стала значительно больше.

Мы и дальше собираемся осваивать и внедрять современные методики в повседневную практику.

Ирина Степанова



▲ Пациенты находятся под круглосуточным наблюдением специалистов



# ГИБРИДНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ – БУДУЩЕЕ ХИРУРГИИ << СТР. 1



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

▲ В гибридной операционной флагманского центра ГКБ имени В. В. Вересаева

В гибридной операционной могут одновременно работать травматологи, хирурги, нейрохирурги, сердечно-сосудистые хирурги, специалисты по лучевой диагностике и другие врачи. Благодаря комплексному подходу общее число операций, которые можно провести в рамках одного учреждения, вырастет. Хирургическое лечение станет эффективнее и комфортнее для пациентов, а их выздоровление – более быстрым.



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

▲ Действия хирургов отточены до автоматизма

хронической субдуральной гематомы – скопления крови между твердой и арахноидальной мозговыми оболочками. Она стала следствием ранее полученной травмы: известно, что за несколько недель до госпитализации женщина упала и ударила головой.

«Физиологически возрастная атрофия мозга приводит к тому, что сосуды становятся достаточно хрупкими, спровоцировать их повреждение может даже незначительная травма. Так случилось и с нашей пациенткой: травма, разрыв сосуда, кровоизлияние с формированием субдуральной гематомы и, вследствие дислокации структур головного мозга, прогрессирование неврологической симптоматики, – объясняет заведующий нейрохирургическим отделением Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Александр Завьялов. – Самочувствие женщины ухудшалось, кроме того,

## Два в одном

«Если раньше хирургическое вмешательство, требующее участия разных специалистов, проводилось в несколько этапов, а пациента приходилось перевозить из одной операционной в другую, то теперь помощь оказывается в одном месте и сразу в полном объеме. Появление гибридной операционной в нашем флагманском центре позволяет во время хирургического лечения одновременно использовать методы открытой операции и эндоваскулярных вмешательств. Это необходимо, например, пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, патологиями магистральных сосудов и нейрохирургического профиля. Учитывая, что в больнице находится региональный сосудистый центр, поток таких больных достаточно большой», – подчеркивает главный врач Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Игорь Парфенов.

Выполнять сложнейшие хирургические, нейрохирургические, травматологические и кардиологические вмешательства специалистам помогает современное оборудование. Флагманский центр оснастили двумя стационарными компьютерными томографами и одним мобильным, С-дугами с 3D-визуализацией, лапароскопическими стойками, рентгенопрозрачными многофункциональными операционными столами, системой нейронавигации и многим другим.

## Опасная гематома

88-летняя москвичка поступила по скорой в отделение неотложной помощи флагманского центра Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева с жалобами на ограничение подвижности ног и головную боль. Пациентке экстренно выполнили компьютерную томографию: исследование показало наличие большой



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Бригада скорой помощи доставила пациента на лечение

## Выполнять сложнейшие хирургические вмешательства специалистам помогает современное оборудование.

сохранялись высокие риски рецидива кровоизлияния».

## Сложная задача

Перед специалистами стояло две задачи: убрать субдуральную гематому, чтобы не допустить нарастания симптоматики, и устранить источник кровотечения. Последнее было особенно актуальным ввиду того, что средняя менингеальная артерия, являвшаяся источником кровотечения, часто «дает» рецидивные кровоизлияния.

Медики приняли решение провести гибридное вмешательство: в условиях одной операционной, укомплектованной всем

необходимым для сложных разноплановых операций. В данном случае для врачей являлось принципиальным наличие специального стола и ангиографа. С пациенткой работала команда нейро- и эндоваскулярных хирургов.

«Первым этапом мы эмболизировали сосуд, ставший источником кровотечения, – среднюю менингеальную артерию, питающую твердую оболочку головного мозга на стороне гематомы. Через мини-доступ в бедренной артерии под контролем ангиографа «выключили» из кровотока поврежденную артерию, наполнив ее микроэмболами. После этого к своей части операции приступили нейрохирурги. Малоинвазивно через два фрезевых отверстия дренировали гематому», – рассказывает заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Городской клинической

больницы имени В. В. Вересаева Михаил Струценко.

## Симбиоз технологий

Операция продолжалась несколько часов и завершилась с хорошим эффектом. Все это время пациентка находилась в сознании: с учетом ее возраста и наличия сопутствующих патологий вмешательство проводилось под местной анестезией, чтобы снизить риски осложнения от наркоза. Женщина была выписана из флагманского центра спустя неделю после операции с положительной динамикой – двигательные нарушения регрессировали.

Отметим, что ранее для хирургического лечения такой патологии специалисты прибегали в том числе к сложным открытым вмешательствам на головном мозге с выполнением костно-пластической трепанации черепа и последующей коагуляцией источника кровотечения. Современные технологии позволяют уйти от операций высокого риска, минимизировать осложнения для пациента и ускорить его восстановление.

## Флагманские центры

Флагманские центры создаются в шести клиниках Москвы. Все они будут работать по новому стандарту экстренной помощи. Два флагманских центра: в Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева и НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского – уже ведут прием пациентов, запланированы к открытию еще четыре таких центра на базе крупнейших стационаров города.

Каждый флагман сможет принимать до 200 неотложных пациентов в день, а при необходимости – до 300. Появление таких центров позволит вывести оказание медицинской помощи в Москве на новый уровень.

Екатерина Данилова



## ЛУЧШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ

Каждый год в столице проходит конкурс для специалистов «Московские мастера», в рамках которого жюри выявляет лучших по различным профессиям, в том числе по профилю «медицинская сестра». Финал мероприятия был приурочен к Международному дню медицинской сестры и проводился в Медицинском колледже № 2 Департамента здравоохранения города Москвы.



Фото: соцсети ДЗМ

▲ Финалисты конкурса в полном составе

На конкурсе присутствовала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Я очень рада, что сегодня могу поздравить вас лично с профессиональным праздником и в вашем лице – все сестринское сообщество города Москвы. Ваша работа – это не просто профессия, это призвание. Это очень высокая ответственность, это терпение, это профессионализм и бесконечное человеческое сострадание. Вы даете надежду, лечите боль, помогаете пройти реабилитацию после сложнейших медицинских ситуаций. За это вам огромное человеческое спасибо от каждого пациента. Город видит и ценит труд каждого из вас.

Мы стараемся сделать более комфортными и современными условия вашей работы. Строим и ремонтируем поликлиники и больницы, закупаем новое оборудование. Стараемся сделать так, чтобы на работу вам было приятно ходить и вы действительно чувствовали уважение со стороны города. Сегодня я имею возможность не только поздравить вас с праздником, но и вручить награды победителям профессионального конкурса по специальности «сестринское дело». Для меня это большая честь. Это старейший профессиональный конкурс в Москве, он проходит более 25 лет по разным специальностям и направлениям. Мне кажется неправильным, что статус «Московская медицинская

сестра» присуждается лишь одному победителю, я считаю, что все финалисты заслуживают его. Вы действительно лучшие, вы прошли очень серьезные испытания, вы – те, на кого должны равняться и кем должна гордиться ваша большая профессиональная семья».

### Большой путь к победе

В этом году за почетное звание боролись около 200 медицинских сестер и братьев из медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы. Но в финальный этап прошли только пятеро конкурсантов.

Лучшую медицинскую сестру по традиции выбирают в несколько этапов. Первый тур включает тестовые задания, которые составлены в соответствии с требованиями по специальности «сестринское дело». Вопросы касались основных заболеваний, с которыми обращаются пациенты, лечебно-диагностических методов, анатомии и физиологии человека, сестринского ухода, фармакологии и др.

На втором этапе конкурсанты выполняли три практических задания. Участники демонстрировали профессиональные навыки: проведение осмотра пациента, выполнение базового реанимационного комплекса, установка периферического венозного катетера и измерение артериального давления. Для выполнения этих задач конкурсантам предоставили

современное симуляционное оборудование, которое создает реалистичные условия.

Третий, финальный этап – творческая самопрезентация по теме «Наставничество в моей работе» и решение профессиональной задачи с демонстрацией практических навыков и знаний норм охраны труда.

По итогам всех этапов жюри определило победителя. Им стал медицинский брат Городской клинической больницы имени Е. О. Мухина Богдан Иншин.

### Призеры конкурса:

- Татьяна Топорова, медицинская сестра Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского;
- Жанна Татарникова, медицинская сестра Психиатрической клинической больницы № 13;
- Жанна Лановенко, медицинская сестра Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии;
- Ирина Харитоновна, медицинская сестра Госпиталя для ветеранов войн № 1.

Помимо почетных грамот и дипломов, по решению вице-мэра Анастасии Раковой все финалисты в этом году впервые автоматически получили почетный статус «Московская медицинская сестра» или «Московский медицинский брат».

По данным mosgorzdrav.ru

## Юбилей

# ЮБИЛЕЙ МОСКОВСКОГО АВИАЦЕНТРА

Московский авиационный центр 13 мая отметил 20-летний юбилей. В его распоряжении 11 вертолетов.

С этим событием работников поздравил в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

«Поздравляю всех сотрудников этого уникального учреждения городской авиации, а это больше 350 человек! Ваша работа крайне необходима в таком мегаполисе, как Москва», – написал Сергей Собянин.

Авиабригада спасает жизни в чрезвычайных ситуациях: эвакуирует пострадавших в дорожно-транспортных и других происшествиях, совместно с врачами Московского центра медицины катастроф госпитализирует в больницу, а также тушит крупные пожары.

в дневное время – при Городской клинической больнице имени О. М. Филатова и при Городской клинической больнице имени А. К. Ерамишанцева.

Время прибытия специалистов на вызов в любую точку столицы составляет в среднем 10–15 мин.

### Помощь в сложных ситуациях

Также в Московском авиационном центре есть служба поискового и аварийно-спасательного обеспечения. Она состоит из 26 профессионалов-универсалов. Они могут спуститься к месту происшествия беспарашютным способом, чтобы

## В 2022 году на базе столичного авиационного центра открылся собственный учебный центр.

В распоряжении авиационного центра – санитарные вертолеты, на борту которых находится современное медицинское оборудование. Их экипажи дежурят на вертолетной площадке при Городской клинической больнице имени С. С. Юдина круглосуточно,

эвакуировать пострадавших из труднодоступных мест. В 2022 году на базе столичного авиационного центра открылся собственный учебный центр. Теперь все специалисты повышают свою квалификацию без отрыва от основной работы.

По данным mos.ru



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Вертолетная площадка Городской клинической больницы имени С. С. Юдина



# СНИЖАЕМ ДАВЛЕНИЕ

Артериальная гипертензия – широко распространенное явление, особенно у пожилых. Это один из факторов риска инсультов и инфарктов. О том, как контролировать давление, рассказывает заведующий организационно-методическим отделом по терапии Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента, кандидат медицинских наук Дмитрий Драгунов.



Фото: Екатерина Козлова / НИИОЗММ

▲ Дмитрий Драгунов

## От чего оно растет

«Всегда было давление как у космонавта, а тут – на тебе... стало вдруг зашкаливать». Такие жалобы от пожилых людей наверняка приходилось слышать каждому из нас. Да, возраст – один из факторов риска возникновения повышенного артериального давления. С годами заболеваемость гипертонической болезнью растет. Другой фактор риска – ожирение. Даже просто избыточная масса тела, всего лишь несколько лишних килограммов, может вызвать повышение артериального давления. Сказывается и наследственная предрасположенность. По статистике, если один или оба родителя страдали

гипертонией, риск возникновения увеличивается в два раза.

В группе риска любители подсаливать пищу, а также люди, злоупотребляющие спиртными напитками и ведущие мало-подвижный образ жизни.

## Возраст – один из факторов риска возникновения повышенного артериального давления.

Среди названных факторов риска мы не в силах повлиять лишь на возраст и наследственную предрасположенность. Остальные факторы относятся к модифицируемым. Мы можем воздействовать на них для профилактики гипертонии, а значит, надо менять свой образ жизни ради здоровья.

### Меняем привычки

Прежде всего необходимо снизить уровень потребления соли – он должен составлять менее 5 г в сутки. Однако нужно помнить, что в основном лишнюю соль мы получаем, как правило, не при досаливании пищи, а из готовых продуктов питания, консервов, полуфабрикатов.

Производитель не всегда указывает, сколько хлорида натрия содержится в продукте, и, таким образом, человеку достаточно трудно оценить, сколько соли он съел. Подсчитано, что в среднем в мире люди ежедневно потребляют от 9

до 12 г соли. По данным клинических исследований, снижение потребления натрия до рекомендуемого уровня приводит к снижению артериального давления на 4–5 мм рт. ст. Особенно это эффективно в пожилом возрасте и у пациентов, страдающих хронической болезнью почек и сахарным диабетом. Также снижению артериального давления может способствовать увеличение потребления продуктов, содержащих калий и магний. На фоне уменьшения потребления соли эта мера окажется особенно действенной.

Людам с повышенным артериальным давлением необходимо свести к минимуму потребление алкоголя. А вот овощи и фрукты в рационе, наоборот, надо увеличить. По данным исследований, четыре-пять порций свежих овощей и фруктов в день (около 400 г) помогают снизить уровень артериального давления от 1,1 до 2,8 мм рт. ст.

Нежирные молочные продукты также стоит есть чаще – до двух-трех порций в день, и добавить продукты, содержащие ненасыщенные жирные кислоты: оливковое масло, орехи, не реже двух раз в неделю есть рыбу. И конечно же, необходимо больше двигаться и контролировать свой вес.

Анна Гришунина



фото: freepik.com

## Памятка

### ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ



За полчаса до измерения давления не пейте кофе, не курите, избегайте активности

- Не измеряйте давление сразу после еды
- Освободите плечо от одежды. Не закатывайте рукава одежды во избежание сдавливания руки
- Сядьте на стул, откиньтесь на спинку, примите спокойную позу, расслабьтесь
- Не скрещивайте ноги. Это может привести к ошибке в **10 мм рт. ст.**
- Положите руку на стол открытой ладонью кверху
- Наложите манжету тонометра на середину плеча. Нижний край манжеты – на **2-3 см** выше локтевого сгиба
- Середина манжеты тонометра должна находиться на уровне сердца
- Во время измерения давления не разговаривайте

### КАК ПОВЫСИТЬ ТОЧНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ



Попробуйте измерить давление на другой руке

Повторите измерение **2-3 раза** через **1-3 мин** и выведите среднеарифметический показатель

При повторном измерении полностью стравите воздух из манжеты

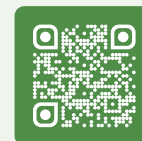


**Измерять артериальное давление желательно 2 раза в день в одно и то же время утром и вечером**



**Ведите дневник измерений. Это поможет врачу поставить диагноз и подобрать лекарства**

НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА



# БОЛЕЗНЬ ПОДЖИДАЕТ В ЛЕСУ

Случаи заражения от клещей инфекционными заболеваниями в последние годы не редкость. Как обезопасить себя от встречи с ними и что делать, если клещ все-таки присосался? Рассказывает заведующий организационно-методическим отделом по инфекционным болезням Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук Елена Кардонова.



Фото: пресс-служба ИКБ № 1

▲ Елена Кардонова

## Будьте внимательны

Клещи активны только в теплое время года. В мае и июне их число заметно увеличивается, однако риск заразиться сохраняется с апреля до октября. Заметить укус клеща почти невозможно – слюна насекомого содержит обезболивающее вещество. Попадая на одежду с травы или низких кустарников, клещ ползет вверх, подыскивая, как правило в течение 2–3 ч, подходящее для присасывания место. Чаще всего это спина, голова, подмышки и пах, зоны под коленями, на шею, за ушами и между лопаток.

Для лечения болезни Лайма назначают антибактериальную терапию.

Клещевой энцефалит – вирусная инфекция, поражающая центральную и периферическую нервную систему, с возможными осложнениями в виде параличей и смертельным исходом. Вирус передается через слюну клеща, поэтому риск заболеть остается даже после удаления присосавшегося насекомого. Кроме того, энцефалитом можно заразиться, случайно раздавив насекомое, если на коже есть раны. Также известны случаи заражения через некипяченое молоко от больных коров или коз (после термической обработки молоко безопасно).

Симптомы болезни: головная боль, рвота, потеря сознания на фоне повышенной температуры до 39–40 °С – возникают примерно через 1–3 недели после заражения.

Специфическое лечение при клещевом энцефалите отсутствует. Наиболее эф-

захватить клеща пинцетом, клещевой отверткой, ручкой-лассо или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к хоботку. Держа клеща строго перпендикулярно поверхности, надо повернуть его тело вокруг оси и аккуратно извлечь.

Место присасывания нужно обработать 70%-м спиртом, 5%-м раствором йода или другим дезинфицирующим средством, а руки вымыть с мылом. Если клеща не удалось аккуратно удалить, у него оторвалась головка или хоботок, то их нужно оставить на коже и обработать 5%-м раствором йода. Позже они отпадут самостоятельно.

## Правила безопасности

При посещении лесов и парков в период активности клещей соблюдайте следующие правила.

• Помните, что на лесных дорожках и тропках, поросших по обочинам травой,

• Брюки заправляйте в сапоги, гольфы или носки с плотной резинкой, верхнюю часть одежды – в брюки.

• Манжеты рукавов должны плотно прилегать к руке.

• Ворот рубашки и брюки выбирайте без застежки или с плотной застежкой, под которую не может проползти клещ.

• На голову надевайте капюшон, шапку или косынку.

• Обрабатывайте одежду спреем от клещей.

• Осматривайте себя каждые полчаса.

• Не садитесь и не ложитесь на траву.

• Стоянки и ночевки в лесу устраивайте на участках, лишенных травяной растительности, или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах.

• После возвращения из леса или перед ночевкой тщательно осмотрите тело и одежду.

• Не заносите в помещение свежесобранные растения, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи.

• Осматривайте собак и других животных и удаляйте у них клещей при помощи пинцета.



## Болезни, передаваемые клещами

При присасывании клеща существует потенциальная возможность заражения не только вирусом клещевого энцефалита, но и боррелиозом, или болезнью Лайма, а также риккетсиями и эрлихиями. На глаз отличить клеща – носителя инфекционных болезней от здорового невозможно. Есть регионы, традиционно эндемичные по клещевому энцефалиту. Например, в Московской области это Дмитровский и Талдомский районы. А вот инфицированность клещей боррелиями практически повсеместная.

Болезнь Лайма (боррелиоз) – системное инфекционное заболевание, характеризующееся поражением кожи, суставов, нервной системы, сердца. При развитии заболевания, как правило, на месте присасывания клеща появляется красное кольцевидное пятно диаметром 5–10 см. Первые симптомы заболевания, похожие на грипп, появляются в течение 10–30 дней после заражения: слабость, лихорадка, боли в мышцах и суставах.

## Чем раньше присосавшийся клещ будет удален, тем ниже риск заражения.

эффективна от развития этого заболевания иммунопрофилактика. Вакцинация проводится за 1–1,5 месяца до предполагаемой даты выезда на неблагополучные по клещевому энцефалиту территории, или допускается введение иммуноглобулина за 24–48 ч до выезда в эндемичный район, но не позднее 96 ч после присасывания клеща.

## Если клещ присосался

Чем раньше присосавшийся клещ будет удален, тем ниже риск заражения. Лучше доверить эту задачу врачу в поликлинике, но можно удалить его и самим. Снимать клеща надо очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок. Для этого следует

клещей во много раз больше, чем в окружающем лесу: кровососов привлекает запах животных и людей, которые проходят мимо.

• Отправляясь на природу, выбирайте плотно сидящую одежду, закрывающую все тело. Не забывайте про головной убор. Клещи обычно сидят на траве и, цепляясь за ноги, ползут вверх, выбирая лучшее место для присасывания. Осматривайте себя каждые полчаса. Пользуйтесь специальными спреями или лосьонами, отпугивающими клещей. Вернувшись с прогулки, обязательно осмотрите себя на наличие клещей.

• В лес надевайте однотонную и светлую одежду, чтобы легче обнаружить клещей.

**Экстренная иммунопрофилактика клещевого вирусного энцефалита пострадавшим на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях проводится круглосуточно:**

• **взрослым** (с оказанием консультативной помощи) в Инфекционной клинической больнице № 2 в Городском консультативном кабинете по вакцино-сывороточной профилактике клещевого вирусного энцефалита.  
Адрес: 8-я ул. Соколиной Горы, 15.  
Тел.: +7 (495) 366-84-68;

• **детям** – в травмпункте Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова. Адрес: ул. Садовая-Кудринская, 15, корп. 2.  
Тел.: +7 (499) 254-34-30.





**Татьяна ВОЛОДИНА**, врач-эндокринолог Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова

22–28 мая – Неделя профилактики заболеваний эндокринной системы. Эндокринные заболевания относятся к работе желез внутренней секреции, и в последние годы их частота растет. Это касается и заболеваний щитовидной железы, и сахарного диабета, и других серьезных нарушений.

Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru) в разделе «Виртуальный кабинет врача».



## Нам пишут



▲ Михаил Артемьев за работой в операционной

**Врачам Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского поступает множество отзывов от пациентов. Москвичка Я. выражает признательность специалистам института за проведенное лечение.**

«Низкий поклон и искренняя благодарность руководству НИКИО имени Л. И. Свержевского в лице директора Андрея Ивановича Крюкова – лучшего оториноларинголога города Москвы. Всему медицинскому персоналу – за профессионализм, высокую организацию и ответственность в работе. Новые технологии, которые используются во время операций, радуют и восхищают, но люди, там работающие, еще больше!»

21 марта заведующим отделением оториноларингологии Михаилом Евгеньевичем Артемьевым и его замечательной командой мне была успешно проведена сложная операция. Круглосуточный уход и наблюдение за моим состоянием, комфортные условия позволили через три дня выписаться. Плановые посещения в клинику для осмотра, назначения и рекомендации врачей помогли быстро восстановиться.

В настоящее время мое самочувствие хорошее, дышу полной грудью и носом, наслаждаюсь жизнью! Если есть необходимость, консультируюсь с доктором Ольгой Александровной Гусевой – отличным специалистом и человеком.

Красота, чистота, светлые современные палаты – все это способствует быстрому выздоровлению. А молодой, красивый, слаженный коллектив, работающий без суеты и нервозности, с высоким чувством ответственности и достойным воспитанием, дорогого стоит.

Всегда буду с благодарностью вспоминать замечательный коллектив отделения за то, что достойно, с честью носите белые халаты и представляете профессию врача. Успехов вам и благодарности от людей!»

## Нужен ли инсулин при сахарном диабете 2-го типа?

Сахарный диабет занимает первое место среди всех эндокринных заболеваний. Существует два основных типа сахарного диабета. Подавляющее большинство пациентов страдают сахарным диабетом 2-го типа. При данном заболевании поджелудочная железа продолжает вырабатывать инсулин, причем часто даже в больших количествах, чем в норме. Однако клетки плохо реагируют на инсулин, в связи с чем нарушается взаимодействие с ним и, как следствие, повышается уровень глюкозы в крови. Такое состояние называют инсулинорезистентностью. Основным методом лечения сахарного диабета 2-го типа является пероральная сахароснижающая терапия в комплексе с гипокалорийным питанием. Однако, несмотря на то что при сахарном диабете 2-го типа, как правило, в организме выделяется большое количество собственного инсулина, с течением времени инсулинотерапия также может понадобиться. Инсулин показан при высоких значениях уровня гликемии, гликированного гемоглобина, если неэффективны другие средства его снижения (диета, физические нагрузки, сахароснижающие препараты и их комбинации). Инсулинотерапия подбирается индивидуально каждому пациенту врачом-эндокринологом. Широко распространена схема назначения комбинированной сахароснижающей терапии (использование инсулина и пероральных сахароснижающих препаратов).

гормонов в организме или подавить их избыточную продукцию. Действительно, некоторые гормональные препараты могут привести к набору веса в связи со спецификой их действия, оказывающей влияние на пищевое поведение. К ним могут быть отнесены гормональные контрацептивы, кортикостероиды. Однако масса тела не может увеличиваться при отсутствии избытка питания. Поэтому при наборе веса при приеме гормональных препаратов нужно в первую очередь пересмотреть свое питание и степень физической активности. Как правило, именно пищевое поведение, а не гормональная терапия является причиной набора веса.

## Всегда ли можно принимать препараты йода? Бывают ли случаи, когда они противопоказаны?

Дефицит йода вреден для щитовидной железы, но также опасен и избыток этого вещества. Результаты исследований говорят о том, что только 5 % случаев снижения функции щитовидной железы вызваны дефицитом йода, в остальном это связано с иными проблемами. Самой распространенной среди этих причин является аутоиммунный тиреоидит, который приемом йода может только усугубляться. Болеет этим заболеванием до 10 % населения. Особенно опасен бесконтрольный прием препаратов йода при наличии опухолей и узловых образований щитовидной железы. Поэтому допустимо принимать йод, только если врач провел обследование и назначил определенную дозу препарата.

## Как часто избыточный вес связан с эндокринными заболеваниями?

Ожирение – избыточные жировые отложения в подкожной клетчатке, органах и тканях. Развитию ожирения способствует ряд факторов: малоподвижный

образ жизни, генетически обусловленные нарушения, погрешности в питании (чрезмерное употребление жиров, углеводов, прием пищи на ночь и др.). Некоторые эндокринные патологии также способствуют развитию ожирения. Среди них: гипотиреоз – недостаточная выработка гормонов щитовидной железы; гипогонадизм – снижение функции половых желез; инсулинома – опухоль, вырабатывающая большое количество инсулина; болезнь Иценко – Кушинга – нейроэндокринное заболевание, сопровождающееся гиперфункцией коры надпочечников. При всех видах такого ожирения в той или иной мере отмечаются гипоталамические нарушения, либо являющиеся первичными, либо возникающие в процессе заболевания. Эти болезни требуют определенной диагностики и, как правило, специфического лечения.

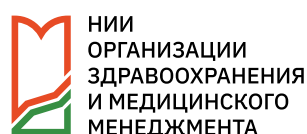
## Стоит ли бояться узлов в щитовидной железе?

Заболевания щитовидной железы относятся к числу наиболее распространенных недугов. Одна из причин возникновения узлов в щитовидной железе состоит в недостатке йода. Среди других факторов появления узлов: наследственная предрасположенность, неблагоприятная экология, воздействие радиации. В основном узловые образования носят доброкачественный характер и не требуют особого лечения. В случае наличия небольших (до 1 см) узловых образований требуется наблюдение у эндокринолога. Однако, если размер узла приводит к сдавливанию соседних органов или носит злокачественный характер, требуется хирургическое лечение. Диагностика узловых образований достаточно проста. Основные методы исследования: УЗИ, тонкоигольная аспирационная биопсия узла, исследование гормонального статуса.

## Правда ли, что от приема гормонов поправляются?

В составе гормональных препаратов есть вещества, полученные синтетическим путем. Они обладают тем же действием, что и натуральные гормоны, которые производит наш организм. Их назначают для того, чтобы восполнить недостаток

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на [niiozmm-info@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm-info@zdrav.mos.ru). Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**  
Леонид Михайлович Печатников  
**Редакционный совет**  
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,  
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,  
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,  
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,  
И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,  
И. М. Османов, Н. Ф. Плавунов, Н. Н. Потекаев,  
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,  
И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,  
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,  
Н. А. Шамалов.  
**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](mailto: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. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Олеся Голошубина, Елена Мальгина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «Московский техникум креативных индустрий имени Л. Б. Красина».

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ