



Фото: mos.ru

Второе рождение

Обновленный родильный дом № 27 при городской клинической больнице имени С. И. Спасокукоцкого на севере столицы открыл свои двери после капитального ремонта. Современный стационар на 100 коек соответствует мировым стандартам качества оказания акушерско-гинекологической и неонатальной помощи. Новые возможности роддома позволят специалистам принимать до 5 000 родов в год.

Реконструированный стационар посетил мэр Москвы Сергей Собянин. Он поздравил коллектив учреждения, а также вручил благодарственное письмо старшей акушерке высшей квалификационной категории Ольге Машиновской. По иронии судьбы она появилась на свет именно в этом роддоме и уже 30 лет работает здесь. «Поздравляю роддом № 27, который получил второе рождение, и сегодня он является одним из лучших в Москве», – сказал Сергей Собянин.

Отделение патологии беременных, рассчитанное на 30 коек, располагает всеми условиями для пренатальной диагностики состояния плода, наблюдения и лечения беременных группы высокого риска. А новый

родильный блок из 12 индивидуальных залов оснащен родовыми кроватями-трансформерами, дыхательной аппаратурой, мониторами, контролирующими жизнь матери и плода. Современные операционные и отдельные реанимации и интенсивной терапии для женщин позволяют проводить все виды акушерских операций.

Специалисты планируют включить в практику инновационные подходы к ведению родов. Врачи собираются сделать процесс деторождения максимально естественным: ограничивать число медицинских вмешательств и манипуляций, применять меньше лекарственных средств. Также здесь будут практиковать партнерские роды и раннее прикладывание новорожденного к груди. **МММ**

ДЕЖУРНЫЕ ВРАЧИ УМЕНЬШАЮТ КОЛИЧЕСТВО ОЧЕРЕДЕЙ

Сегодня более 9 000 пациентов в день принимают дежурные врачи взрослых и детских поликлиник Москвы. Это свыше 14 % от общего количества приемов врачей общей практики, терапевтов и педиатров. «Абсолютное большинство пациентов сегодня могут записаться на первичный прием, например, к врачу общей практики, уже на следующий день. Тем не менее бывают ситуации, когда человек обращается в поликлинику с острым недомоганием, в таких случаях его может принять дежурный врач», – рассказал руководитель ДЗМ Алексей Хрипун.

Дежурные врачи для срочного приема пациентов появились в столичных медучреждениях в 2015 году. Они помогли разделить потоки пациентов, уменьшить количество очередей и более рационально использовать рабочее время медиков. В среднем ежедневно в московских взрослых и детских поликлиниках пациентов принимают более 500 дежурных врачей.

Столичная система здравоохранения позволяет получить помощь дежурного врача в городской поликлинике без предварительной записи, получив талон в инфомате или на стойке информации. Для этого достаточно показать паспорт и полис ОМС. Для удобства горожан в поликлиниках также размещают табло электронной очереди к дежурному врачу. До конца 2018 года устройства появятся во всех городских медучреждениях. **МММ**

БОЛЕЕ

3,6



ТЫС. БЕСПЛАТНЫХ ЭКО ПРОВЕЛИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МОСКВЫ В 2017 Г.

ЭТО НА

25%

БОЛЬШЕ, ЧЕМ В 2016 Г.

В 2016 г. по полисам ОМС было проведено около 2,6 тыс. операций

Услуга доступна по полису ОМС в 35 городских, федеральных и коммерческих медучреждениях. Сделать ЭКО по полису ОМС в Москве можно в Центре планирования семьи и репродукции, городской клинической больнице имени В. В. Вересаева Департамента здравоохранения, а также в других 33 медицинских организациях города, в числе которых как федеральные, так и коммерческие клиники. Полный список учреждений размещен на сайте ДЗМ.

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



ОКСАНА ЧВИЛЕВА: «ПОБЕДА КАЖДОГО ОНКОПАЦИЕНТА – ЭТО РАБОТА КОМАНДЫ ВРАЧЕЙ И САМОГО ПАЦИЕНТА»

Интервью с экспертом – стр. 3



КАК МЫ РОЖАЛИ НАШЕГО СЫНА

Репортаж – стр. 4



ГЛАВНЫЙ ПОМОЩНИК ВРАЧА

Наши люди – стр. 6

ПЕРСПЕКТИВЫ ПОД МИКРОСКОПОМ

24-25 мая в здании Правительства Москвы состоится XI Международная научно-практическая конференция «Современная лабораторная медицина: эффективность, доступность, качество». Ежегодно на научный форум приезжают ведущие специалисты отрасли из России и СНГ.



С каждым годом мероприятие обретает все большую популярность. Так считает главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике, заведующий организационно-методическим отделом по клинической лабораторной диагностике ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» Александр Цибин.

«Более 100 спикеров расскажут о современных тенденциях развития лабораторной медицины, прогрессивных лабораторных и информационных технологиях, а также об их использовании в лабораторной службе города Москвы. Предварительную регистрацию прошли многие региональные эксперты, а также представители Италии, Израиля, Узбекистана, Киргизстана, Казахстана, Белоруссии, – пояснил Александр Цибин. – Современная лабораторная медицина – одно из наиболее динамично развивающихся направлений диагностики заболеваний. Научный форум уже давно зарекомендовал себя как хорошая площадка для обмена опытом».



Традиционно за лучшие идеи и результаты участники получают специальную награду – премию «Золотой микроскоп». Впервые в рамках форума будут представлены итоги участия лабораторий города Москвы в международных программах оценки качества лабораторных исследований. На основании этих данных составят рейтинг качества ведущих лабораторий столицы. К слову, тезисы докладчиков будут размещены на страницах журнала «Лабораторная медицина».

По словам Александра Цибина, одним из ключевых событий деловой программы станет презентация серии методических рекомендаций по внедрению в практику работы систем менеджмента качества, разработкой которых научные сотрудники НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента занимались больше года.

«Специально для мероприятия мы подготовили серию из четырех методических пособий, в которых обобщили опыт подготовки лабораторий по внедрению систем менеджмента качества, представленный в виде пошаговых инструкций, а также раскрыли ключевые моменты организации деятельности лабораторий, – рассказал Александр Цибин. – Научное пособие представляет собой уникальное издание для Российской Федерации».

Организаторами научного форума выступят НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины» и другие.

В рамках мероприятия также состоится круглый стол, на котором обсудят новые диагностические возможности лабораторной службы, внедрение СМК, организацию работы в системе ISO 15189. Специалисты столичных лабораторий поделятся опытом выполнения специализированных, редких дорогостоящих и высокотехнологичных лабораторных исследований.

Параллельно пройдет тематическая экспозиция, где ведущие производители и дистрибьютеры продукции для лабораторной диагностики представят новинки медицинского и лабораторного оборудования. **МММС**

МНЕНИЕ

К пациенту по имени и отчеству



Рафик Шабуров,
заместитель главного
врача по медицинской
части ГКБ № 40 ДЗМ

Последние несколько лет можно наблюдать, как сильно изменилось качество столичной медицины – улучшился подход к лечению, появились новые стандарты. Современное оборудование значительно сокращает время постановки диагноза, а электронная история болезни позволяет контролировать лечебный процесс в режиме онлайн. Сейчас в городской клинической больнице № 40 ДЗМ есть два компьютерных томографа высокого разрешения, магнитно-резонансный томограф, ультразвуковые аппараты экспертного класса, инновационные операционные стойки, современная клиничко-диагностическая лаборатория и эндоскопическая служба. Все это существенно уменьшает трудозатраты специалистов и отражается на качестве лечения.

Изменился и сам пациент. Его потребности заметно отличаются от тех, что были 10 лет назад. Современный пациент другой, потому что главное для него – осведомленность и комфорт. Он хочет участвовать в процессе лечения и понимать его суть. На мой взгляд, главное для столичной медицинской отрасли – повысить этику общения с пациентами. Наши сотрудники регулярно проходят различные тренинги, играют в деловые игры. Нередко на базе своей кафедры и внутри больницы я рассказываю своим специалистам, как грамотно провести прием больного. Зачастую самый первый визит к врачу оставляет большой след в памяти. Доктор, который встречает пациента с улыбкой и обращается к нему по имени и отчеству, вызывает доверие.

Чтобы врач квалифицированно выполнял свою работу, он в первую очередь должен иметь хорошее образование и быть в курсе последних событий в мире медицины. Наши сотрудники постоянно самосовершенствуются: посещают медицинские конференции, проходят стажировки, в том числе и зарубежные. Уже несколько врачей, благодаря Департаменту здравоохранения Москвы, повторно направляются в Корею, Израиль и Германию. Но повысить свой профессиональный уровень можно, и не выезжая за рубеж. Для этого на базе Боткинской больницы создан великолепный учебный симуляционный центр для медицинских работников. При поддержке ДЗМ на базе МГУУ проводятся курсы первичной специализации и повышения квалификации по управлению любого уровня как в вечерней, так и в заочной форме. Теперь руководитель любого звена может без отрыва от работы посещать лекции в удобное для него время. Прослушав лекционный курс, специалисты смогут более грамотно организовать коллектив, научиться управлять финансами, а также обсудить внутренние проблемы.

Надеюсь, что следующим этапом модернизации системы здравоохранения станет ремонт лечебных корпусов больниц и приведение лечебных учреждений к европейским стандартам. Со своей стороны мы тоже стремимся создавать комфортные условия. Пациенту должно быть уютно независимо от того, где он находится, будь то поликлиника или стационар. Совсем недавно мы открыли после реконструкции роддом, отремонтировали отделение неврологии и 5-й онкологии и не собираемся на этом останавливаться. Пациенты отмечают, что им стало приятно находиться в стенах лечебного учреждения. Даже с психологической точки зрения было не раз доказано, что комфортные условия помогают больному быстрее пойти на поправку. Также в ГКБ № 40 ДЗМ появилось 15 коек паллиативной помощи. Такой вид помощи очень востребован, ведь он включает в себя грамотный медикаментозный подбор обезболивающей терапии и психологическую поддержку пациентам и их родственникам. **МММС**

ПРОВЕРИТЬ ЗДОРОВЬЕ – ЛЕГКО

Бесплатную диагностику по выявлению распространенных онкологических заболеваний провели 17 и 18 марта. Проверить организм можно было в медицинских кабинетах 10 школ и 10 поликлиник.

Акцию организовал Департамент здравоохранения города Москвы совместно с Московским клиническим научным центром имени А. С. Логина. В течение двух дней специалисты проводили забор венозной крови для лабораторного исследования PSA у мужчин и анализа на генетическую предрасположенность к раку груди и яичников у женщин – тест на мутации генов BRCA 1,2. По итогам онкоскрининга обследовано 15 703 человека, из которых PSA (для мужчин) – 3 361 и BRCA 1,2 (для женщин) – 12 342.

Такие виды онкологических заболеваний относятся к одним из самых распространенных. В этом уверен Министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения Алексей Хри-

пун. «При своевременном выявлении они очень хорошо поддаются лечению. Наша задача – сделать все необходимое, чтобы максимальное количество жителей столицы могли проверить состояние своего здоровья и вовремя получить медицинскую помощь при обнаружении первых признаков рака», – заверил Алексей Хрипун.

Отметим, что мероприятие стало уникальным для российского медицинского сообщества – за короткий период подобных массовых обследований еще никто не проводил. «Акция вызвала очень большой интерес у горожан. Это значит, что все больше и больше людей интересуются профилактикой заболеваний, уделяют внимание своему здоровью», – рас-



сказал Алексей Хрипун. По словам главы столичного ведомства, результаты исследования будут отправлены по электронной почте или присланы в поликлинику, к которой прикреплен пациент. Такая мера гарантирует полную конфиденциальность персональных данных в отношении человека, прошедшего обследование. **МММС**

ОКСАНА ЧВИЛЕВА: «ПОБЕДА КАЖДОГО ОНКОПАЦИЕНТА – ЭТО РАБОТА КОМАНДЫ ВРАЧЕЙ И САМОГО ПАЦИЕНТА»



На вопросы газеты «Московская медицина» отвечает заведующая психотерапевтическим отделением ГКБ им. братьев Бахрушиных, врач-психотерапевт высшей категории Оксана Чвилева.

чении в онкологических отделениях больницы. У нас работает врач-психотерапевт и три медицинских психолога, все имеют специальное образование в области онкопсихологии.

– Врачевать человеческую душу считалось наиболее трудным и ответственным делом во все времена. Но врачевать онкологического больного сложно и ответственно вдвойне. Какие есть особенности в подходе к таким больным?

– Да, действительно, работа с пациентами, имеющими онкологический диагноз, – непростое дело. Вчера эти люди жили привычной жизнью, но внезапно все поменялось. И теперь надо адаптироваться к несколько другим условиям, настроиться на лечение, которое может оказаться достаточно длительным, принять изменения самого себя, своего тела, внешности, происходящие после оперативного вмешательства. Вы бы знали, как порой остро переживают женщины операции по удалению молочной железы. Иногда приходится перестраивать отношения в семье, менять многое другое. С этими вопросами мы и помогаем справиться, и помогаем найти на них ответы. Часто необходима фармакотерапия, потому что людям трудно адаптироваться и они погружаются в депрессивное состояние, из которого не всегда можно выйти без помощи лекарств. Но, как известно, медикаментозную терапию всегда надо проходить под контролем врача, тогда это будет эффективно и безопасно. Конечно, подход к каждому человеку индивидуален, потому что все мы разные и воспринимаем жизненные ситуации по-разному.

– Расскажите случай из практики.

– Прежде всего, скажу, что победа каждого пациента – это работа команды врачей и самого пациента. Мы успешно взаимодействуем с онкологами нашей больницы, они с вниманием относятся к психологическому состоянию наших пациентов и при первой необходимости обращаются к нам за советом. Важны взаимоотношения в коллективе врачей, помогающих больному. Если они доверительные, открытые, основанные на профессионализме и взаимопонимании, как у нас, можно получить (и мы получаем) большую эффективность в результате комплексного подхода к лечению.

Вот один из случаев. Пациентка с раком молочной железы после оперативного лечения обратилась к нам за помощью на этапе химиотерапии. Она находилась в шоковом состоянии от поставленного диагноза, от необходимости проходить длительную терапию. И еще от того, что осталась без работы и на ее иждивении находились два человека. Откуда взять силы для того, чтобы идти вперед? На момент нашей первой встречи она даже не могла себе позволить мечтать о будущем. Мы взяли ее под постоянное наблюдение и сопровождение на весь период химиотерапии, помогли проделать большой вну-

тренный путь трансформации. Большая смогла многое пересмотреть, позволила себе внести важные изменения в жизнь. Несомненно, большое положительное влияние оказывала поддержка близких людей, которые были рядом. Прошло уже четыре года с момента нашей первой встречи, периодически она приходит к нам в отделение (1-2 раза в год), делится новостями, рассказывает, какие мечты воплотила в реальность, про успешность на работе именно в том виде деятельности, в котором она хотела, про то, как растут ее дети. И она радуется каждому мгновению рядом с ними, потому что стала ценить жизнь больше, чем раньше, и живет насыщеннее и интереснее, ничего не откладывая «на потом».

– В поле зрения вашего отделения не только онкобольные. Вы оказываете консультативную и лечебную помощь всем, у кого наблюдаются нервно-психические расстройства. Бытует мнение, что такие расстройства – бич нашего времени, их число растет, особенно в мегаполисах. Это действительно так?

– Жизнь в мегаполисе имеет высокий темп и ритм. Несомненно, такая жизнь яркая и насыщенная, но она имеет и оборотную сторону: некоторым людям трудно быть в колее этого ритма, кто-то не успевает восстанавливать силы и находится в состоянии постоянной усталости.

В нашей практике мы видим большой процент пациентов с паническими атаками, которые возникают внезапно и сильно мешают вести обычный образ жизни. Также обращаются люди, страдающие депрессией, часто, к сожалению, не сразу диагностируемой, потому что она проявляется в виде проблем со стороны различных органов и систем (головные боли, нарушение работы желудочно-кишечного тракта, кардиологические, урологические, сексуальные проблемы). Такие де-

прессии называются «маскированными». Испытывая различные фобии и навязчивости, люди часто стесняются идти к врачу по причине, на их взгляд, нелепости и странности своих необычных проявлений. Когда же пациент обращается к специалисту, наша совместная психотерапевтическая работа избавляет человека от проблемы. И вот тогда мы слышим «Почему же я раньше не пришел?!»

Также мы помогаем тем, кто испытывает проблемы после утраты близкого человека, после развода и т. д. Степень выраженности и длительность реакций у разных людей отличается, кто-то адаптируется быстро, кто-то сложно и долго, и зачастую требуется помощь специалиста, совместно с которым пройти этот путь легче. В нашем отделении работают специалисты, занимающиеся семейной психотерапией.

– Три с лишним года назад мэр Москвы Сергей Собянин поблагодарил в своем письме больницу и вас лично за участие в ликвидации последствий серьезной аварии в Московском метро. Больные, которые поступили после этого тяжелого случая в Бахрушинскую больницу, были быстро поставлены на ноги, получили квалифицированную психологическую помощь. Наверное, именно в таких ситуациях врач особенно остро чувствует гордость за свою профессию, а психологи, психотерапевты понимают, насколько они нужны людям...

– Именно так! Всякий раз, когда пациенты рассказывают о положительных изменениях в своей жизни и мы видим новый взгляд людей на то, что раньше для них казалось непреодолимым, мы понимаем, насколько важно для человека своевременно получить профессиональную психотерапевтическую помощь. **MMG**

Владимир Ковалевский



– Оксана Викторовна, ваше отделение уникально. Это единственное среди всех московских государственных клиник отделение, где оказывается специализированная психологическая помощь онкологическим больным. Расскажите об этом поподробнее.

– Наше отделение успешно функционирует уже 23 года, сотрудники отделения оказывают помощь пациентам с пограничными психическими расстройствами (это депрессивные и тревожные состояния, фобии, навязчивости, состояния дезадаптации организма ввиду действия сильного стресса, психосоматические проблемы, внутрисемейные трудности, которые сказываются на психическом и физическом состоянии человека, и многие другие). Семь лет назад, после того как больницу возглавил главный врач Ш. М. Гайнулин (ныне президент больницы), психотерапевтическое отделение было переориентировано на оказание помощи онкологическим больным. Мы осуществляем психологическую поддержку и коррекцию нарушения адаптации пациентов с диагнозом «рак» на всех этапах лечения с момента постановки диагноза. Нынешний главный врач больницы С. А. Фурсов поддерживает и развивает это направление.

До Бахрушинской больницы я работала в наркологической службе врачом-психотерапевтом и в психотерапевтическом отделении ведомственной больницы. Пришла в отделение 4,5 года назад сразу на должность заведующей. У меня высшее медицинское образование по специальности «врач-психиатр» с профессиональной переподготовкой по психотерапии, постоянно повышаю уровень образования, прохожу курсы повышения квалификации, посещаю семинары и конференции по профильным темам.

– Что из себя представляет отделение сегодня?

– Наше отделение является амбулаторным, сотрудники ведут прием всех, кто обращается за помощью. Получая лечение в нашем отделении, люди продолжают вести свой привычный образ жизни, ходят на работу. Также мы консультируем пациентов, находящихся на стационарном ле-

КАК МЫ РОЖАЛИ НАШЕГО СЫНА

Еще несколько лет назад партнерские роды были лишь сценой из зарубежного сериала, но сегодня все больше супружеских пар принимают решение рожать вместе. Тем не менее в нашем обществе еще сильно влияние стереотипа, что процесс рождения ребенка является исключительно «женским делом». Но все познается на личном опыте. Для москвичей Никиты и Ольги Милюковых, которые недавно стали счастливыми родителями своего первенца, ответ на вопрос «Надо ли рожать вместе?» однозначен: «Конечно, да!». О том, как это быть «беременным папой», почему супругам так важно быть рядом во время родов и о радости первой встречи с сыном мы поговорили с молодой парой и врачами роддома № 4 ГКБ им. В. В. Виноградова, где состоялись роды и появился на свет маленький Платон.



ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР

«Мы вместе уже 6 лет. Учились в параллельных классах, сначала встречались, а потом стали жить вместе», – начинает свою семейную сагу Никита. Он учится в Институте стран Азии и Африки МГУ им. М. В. Ломоносова, его супруга Ольга получает образование медицинского психолога в Первом МГМУ им. И. М. Сеченова. «Беременность мы не планировали. Когда узнали, что ждем ребенка, сначала немного растерялись. Но никаких сомнений в том, что будем рожать, не было, родители также нас поддержали в этом решении», – вспоминает Никита.

Безусловно, одной из составляющих успешных родов является хороший род-

дом. Будущие молодые родители со всей ответственностью подошли к этому вопросу. «Роддом мы выбирали очень долго. Смотрели отзывы и рекомендации в интернете, спрашивали у знакомых, которые уже прошли через роды. В общем, пересмотрели множество вариантов, – поделилась Ольга. – Основными критериями выбора для нас были: удобное транспортное расположение, техническое оснащение, условия пребывания и, конечно, квалифицированный медицинский персонал. В итоге все сошлось на роддоме № 4, и как теперь понимаем, это был правильный выбор. Нам очень повезло с лечащим врачом – Ниной Сергеевной Лыковой. Сразу возникла какая-то взаимная симпатия и доверие к ней как к специалисту. И мы заключили контракт и стали наблюдаться в амбулаторном отделении роддома».

«СТРАШИЛКИ» ОТ БАБУШЕК

Первые роды – волнительное событие, а если вокруг все наперебой рассказывают, как это мучительно и больно, каким грубым бывает медицинский персонал, то становится еще страшнее. По словам Никиты, старшее поколение сразу начало «готовить» их к предстоящим родам. Мамы и бабушки вспоминали разные истории из жизни и настоятельно советовали своим теперь уже взрослым детям, морально готовиться к этому событию. «Вырисовывалась какая-то мрачная картина, в итоге нас окончательно запугали. В нашем случае, к счастью, все оказалось совсем не так, этот шаблон был разбит полностью, и роды прошли просто на «отлично», – рассказывает Никита.

Как говорится, все, что ни делается, – к лучшему. Первоначально у пары не было окончательного решения по поводу партнерских родов. Но, наслушавшись разных «страшилок», поговорив с врачами, Милюковы окончательно утвердились в том, что будут рожать вместе. У нас всех разное отношение к боли. Кто-то может

терпеть, а для кого-то даже обычный укол вызывает массу неприятных ощущений. По признанию Ольги, у нее высокий болевой порог и она очень плохо переносит боль. Безусловно, ей хотелось, чтобы в этот самый ответственный момент жизни близкий человек был рядом и поддержал ее. Когда она сказала об этом мужу, он долго не раздумывал и согласился.

«Считаю, что это был очень полезный опыт и теперь всячески буду популяризировать партнерские роды среди своих друзей и знакомых. На самом деле, то, что я ожидал увидеть и как все происходило в реальности, практически совпало. Может, потому что психологически был готов к этому испытанию. Конечно, все было очень волнительно, и порой даже страшно, но мы со всем справились и абсолютно не жалеем о том, что решились пройти этот путь вместе», – говорит Никита.

ПРЕКРАСНАЯ ПРАКТИКА

Партнерские роды рекомендованы Всемирной организацией здравоохранения. Опыт зарубежных стран, где подобная практика существует уже не одно десятилетие, свидетельствует, что присутствие на родах любимого мужчины помогает женщине справиться с чувством страха и одиночества, снимает эмоциональный стресс, делает супругов ближе и роднее друг другу.

«Я очень люблю, когда в мою смену попадают пациентки, которые будут рожать в присутствии близких. Партнерские роды – это прежде всего положительные эмоции рожениц, – отмечает исполняющий обязанности заведующего роддомом № 4 Дмитрий Пономарев. – В присутствии родного человека они чувствуют поддержку и заботу не только от нашего персонала, а вдобавок еще и от своего самого дорогого человека. Родовой процесс проходит проще и легче, а психологическое состояние гораздо более спокойное и позитивное».

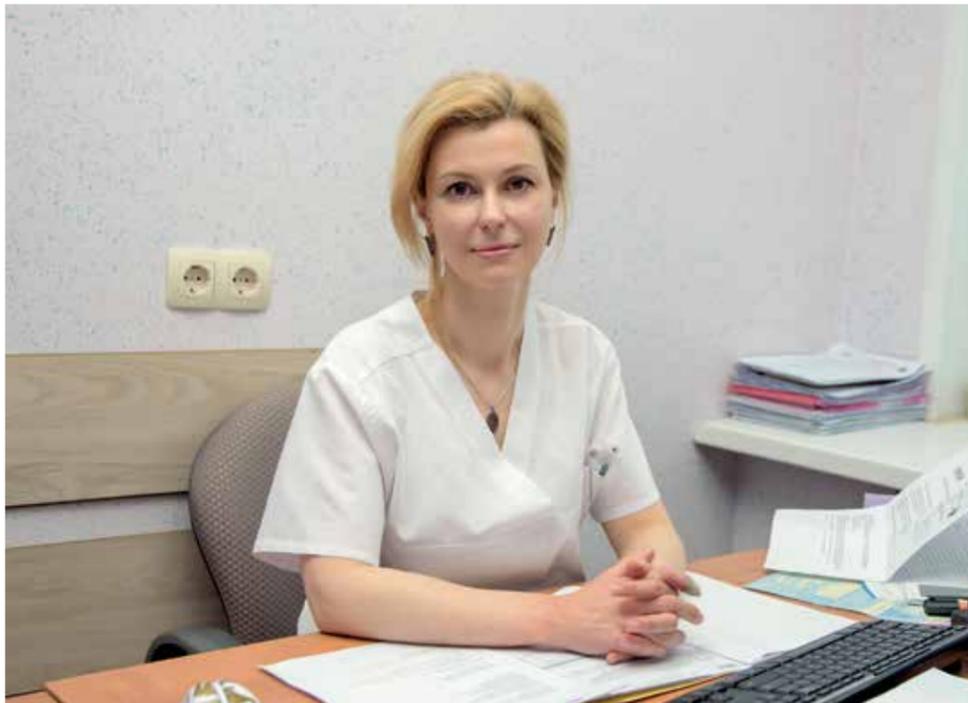
Практику партнерских родов в роддоме № 4 ввели около 9 лет назад. Сегодня уже около 35 % всех родов (а это почти 3 000 родов в год) партнерские. Роддом удостоен звания «Больница, доброжелательная к ребенку», а в 2013 году по итогам конкурса, проводимого Департаментом здравоохранения г. Москвы, признан лучшим среди столичных учреждений родовспоможения.

«Замечательно, если в роддоме практикуются партнерские роды. Особенно, если это первая беременность и женщина не имеет в этом плане никакого опыта, – считает врач акушер-гинеколог Нина Лыкова. – Когда она поступает в родильный блок, как бы доброжелательно к ней ни относился медицинский персонал, это незнакомые ей люди. А когда рядом супруг, который держит ее за руку, подбадривает, у нее совсем другое психоэмоциональное восприятие ситуации. Есть очень гармоничные пары, где супруг старается облегчить состояние жены – делает массаж, дышит вместе с ней во время схваток. Но даже если нет такого полного вовлечения в процесс, когда муж просто находится рядом, разговаривает с женой, это гораздо лучше, если бы она была одна».

РОЖАЮ!

Каждый роддом предъявляет стандартный набор требований к «экипировке»





партнера по родам. В районной поликлинике Никита сделал флюорографию, сдал анализ крови. В прихожей уже стояла сумка со всем необходимым для мамы и малыша. Но, как это часто бывает в жизни, все случилось не по заранее написанному сценарию, а экспромтом. «Мы ждали рождения сына не раньше 17 марта и как-то расслабились. Утром в понедельник 13 марта Оля поехала на консультацию к врачу. Вдруг получаю от нее сообщение, написанное большими буквами – «РОЖАЮ!!!». Я быстро собрался, запрыгнул в машину и понесся в роддом», – рассказывает Никита.

Сейчас он по частям, как мозаику, собирает воспоминания этого самого важного дня в своей жизни. Приемное отделение, звонок дежурному врачу, нервное ожидание, раздевалка, коридор, двери родовых боксов... В коридоре он встретил свою жену, и врачи отвели их в родовую. И тут, как рассказывает Никита, у него произошел второй разрыв шаблона. Вместо белой плитки, железной койки и прочего «советского антуража» (бабушки-то пугали) они увидели совсем другое пространство: «Все было, как в зарубежных сериалах про клинику – ровный матовый свет, удобная кровать-трансформер, пеленальный столик для малыша с лампой обогрева и много разной медицинской аппаратуры. В каждом родовом боксе установлена камера, изображение с которой передается на монитор на медицинский пункт. Врачи в режиме реального времени видят все, что происходит в каждой комнате. В общем, фантастика».



Я очень люблю, когда в мою смену попадают пациентки, которые будут рожать в присутствии близких.

УДИВИТЕЛЬНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ

Тем временем схватки у Оли становились все интенсивнее и больше: с разрывом в 15 минут, 10... «Со всех сторон слышались крики и стоны рожавших женщин, и это, конечно, не придавало оптимизма, но мы держались. В какой-то момент они прерывались, и слышался плач ребенка. Я комментировал: в соседнем боксе родили, а теперь с другой стороны коридора... Каждую Олину схватку я прочувствовал на себе. Это удивительные ощущения, они помогают лучше понять, через какую адскую боль приходится пройти женщине во время родов. Все это рождает особую

нежность к жене. Мы вместе дышали, тужились. Весь процесс занял около 5 часов, роды были стремительные, и все это время я был рядом с женой, пытался как-то подбодрить, шутил, давал ей пить и старался не мешать врачам», – продолжает Никита.

«Для мужчины участие в родах – это стресс. В какой-то момент наступила такая агония, что я уже не понимала, где нахожусь и что происходит, – добавляет Оля. – Считаю, что мой муж справился с ситуацией по полной программе. Я слушала, что мне говорили врачи, но и его тоже. Без него мне было бы сложно со всем этим справиться».

Как вспоминает Никита, в какой-то момент ему показалось, что время остановилось. В перерывах между схватками он отбежал к окну и вцепился в подоконник. Ощущение того, что твоя жена, любимый человек страдает и ты никак не можешь ей помочь, просто обжигало... А потом он услышал плач сына. Маленький розовый комочек положили жене на живот, и это был момент абсолютного всепоглощающего счастья: «Буквально через несколько часов после родов уже в палате Оля мне сказала: ты знаешь, все же здорово, что я забеременела и родила сына. Оно того стоило!».

Но это было позже, а пока испытания молодого папы еще не закончились – ему предстояло перерезать пуповину: «Сначала я замешкался, а потом согласился. Это оказалось совсем непросто. Мои руки до сих пор помнят силу нажатия хирургических ножниц».

ОДИН, ДВА, ТРИ...

Еще один разрыв шаблона – отношение медицинского персонала. «С нами обращались как со своими детьми – мягко и доброжелательно. Все было по-доброму и как-то по-семейному», – вспоминает молодая пара. Никита и Ольга безмерно благодарны врачам Ольге Викторовне Шарাপовой, Нине Сергеевне Лыковой и акушерке Ольге Николаевне Синицкой, которые принимали роды и помогли их сыну Платону появиться на свет. «Огромное спасибо всей врачебной бригаде за помощь, профессионализм и заботливое отношение, – говорит Ольга. – После родов в отделении тоже все было на высшем уровне. Врачи, медсестры постоянно заходили в палату и помогали советом: как взять ребенка, положить, накормить, перепеленать. Если рожать впервые, подобное отношение и атмосфера бесценны».

Сейчас они с Платоном уже дома, и у них все хорошо. Молодые родители уверены, что, когда их сын вырастет, партнерские роды станут привычной практикой, а отдельные перейдут в разряд редких. «У нас не было предпочтений в отношении того, кто родится, мальчик или девочка, главное, чтобы ребенок был здоров. Потом можно второго и третьего родить, – считают они. – Детей в семье должно быть много, чтобы население у нас в стране росло. Ведь как говорят? Первый – за маму, второй – за папу, а третий – для государства». **ММС**

Ирина Степанова



ГЛАВНЫЙ ПОМОЩНИК ВРАЧА

А мы продолжаем рассказывать о тех людях, которым приходят благодарности в нашу редакцию. Сегодня это Наталья Кольванова, имеющая 37-летний опыт работы в системе столичного здравоохранения. Она трудится в ГБУЗ «Городская поликлиника № 69 ДЗМ» уже 29 лет.



Фото: Елена Андреева

В семье Натальи Андреевны медиков не было. Ее отец был военным, мама имела техническое образование. Сестра тоже выбрала профессию, далекую от медицины. Наталья же в 6-7 классах начала мечтать о белом халате медицинского работника.

Все началось с детской поликлиники № 17, где наблюдались детишки района Перово, куда ее мама водила на профилактические осмотры, где их встречала внимательная и приветливая участковый педиатр Галина Петровна Николотова. Ее помощница медицинская сестра Галя тоже была чуткой и доброжелательной. Маленькой Наташе доктор и ее помощница казались добрыми волшебницами. И она очень захотела тоже носить белый халат и помогать людям. Так пришло решение связать свою жизнь с медициной.

«У нас оснащённость медицинской техникой такова, что поликлиника практически не отличается от стационаров. В кардиологии, в частности, мы имеем возможность полностью обследовать пациента. Ему нет необходимости бегать по различным медицинским учреждениям, чтобы пройти то или иное исследование, как это было лет 5 назад»

И сейчас, когда за ее плечами 37-летний стаж работы в столичном здравоохранении, Наталья Андреевна считает, что сделала правильный выбор.

Родилась она в Тбилиси, но в Москве живет с трех лет. В районе Перово ее отец, военный служащий, в 1965 году получил квартиру после того, как был переведен на новое место службы из Грузии в главный город нашей страны. С тех пор она так и живет в этом районе, каждый уголок которого ей дорог и близок, ведь здесь прошло ее детство, юность, появилась семья, дети. Родная школа № 635 Натальи Андреевны, которую она окончила, 12-е медицинское училище, где она получила профессию медицинской сестры, поликлиника № 69, с которой связана практически вся ее трудовая деятельность. Так что нет ничего удивительного в том, что Наталья Андреевна хорошо знает всех своих пациентов, поскольку много лет проработала медицинской сестрой у кардиологов. Сейчас она уже знакома с детьми своих первых пациентов, которые теперь тоже наблюдаются у специалистов этого профиля.

Сегодня Наталью Андреевну очень радует, что техническая оснащённость ГБУЗ «Городская поликлиника № 69 ДЗМ» находится на самом высоком уровне. «У нас оснащённость медицинской техникой такова, что поликлиника практически не отличается от стационаров. В кардиологии, в частности, мы имеем возможность полностью обследовать пациента. Ему нет необходимости бегать по различным медицинским учреждениям, чтобы пройти то или иное исследование, как это было лет 5 назад. Это очень радует нас, медработников, и, конечно, пациентов», – говорит она.

У Натальи Андреевны сменный график работы. Если она работает в первую смену, то рабочий день начинается в 8:00, а если во вторую, то с 12:00. Но, как правило, она приходит на работу пораньше, чтобы успеть до начала приема пациентов проверить чистоту и порядок в кабинетах, наличие амбулаторных карт, записанных на прием больных, они должны быть на столах у каждого доктора. Это делается для того, чтобы их ничто не отвлекало и не беспокоило, чтобы они могли отведенное по регламенту время посвятить только пациентам.

Многолетний опыт работы Натальи Андреевны приучил ее к четкости и оперативности в работе в соответствии с ее должностными обязанностями. При этом она считает, что медсестра должна быть не просто грамотной и подкованной в профессиональном плане – важно находить контакт с каждым пациентом. «У нас на учете состоят пациенты различных диспансерных групп: после инфаркта миокарда, прошедшие стентирование, аортокоронарное шунтирование. Наблюдаем мы и за пациентами после пересадки сердца. У всех имеются телефоны докторов, у которых они наблюдаются. Мы, медсестры, также даем им свои контакты, чтобы они всегда могли позвонить, если что-то нужно уточнить. Много пожилых пациентов, поэтому не редкость,

Пахарем. Опыт работы, полученный под его руководством, по признанию Натальи Андреевны, помогает ей и по сей день. Потом было не одно десятилетие работы еще с одним прекрасным специалистом в области кардиологии Абегой Иосифовной Папиашвили. Сегодня она работает под руководством кандидата медицинских наук, заслуженного врача РФ Елены Васильевны Черновой, которая возглавляет кардиологическую службу ГБУЗ «Городская поликлиника № 69 ДЗМ» и делает все, чтобы она отвечала уровню современных требований. Елена Васильевна так отзывается о Наталье Андреевне: «Она профессионал высокого класса. Каждые 5 лет успешно подтверждает свою высшую категорию медицинской сестры по кардиологии и функциональной диагностике, в совершенстве владеет методикой электрокардиографии, что позволяет ей успешно работать с диспансерной группой пациентов, продолжать совмещать работу на сестринском посту с обязанностями медицинской сестры функциональной диагностики. И везде со своей работой она справляется на «отлично».

Видимо, все это потому, что Наталья Андреевна любит свою работу и своих пациентов. **ММС**

Валентина Боваева

«Медсестра должна быть не просто грамотной и подкованной в профессиональном плане – важно находить контакт с каждым пациентом»

когда мы перезваниваем им и напоминаем о времени, когда они должны прийти на прием к врачу или на те или иные исследования. Есть одинокие пациенты, которым хочется просто пообщаться», – рассказывает Наталья Андреевна.

Когда Наталья Кольванова пришла работать в 69-ю поликлинику, а это было 29 лет назад, в 1989 году, ей посчастливилось совмещать обязанности медицинской сестры отделения функциональной диагностики и вести прием пациентов с кардиологом Борисом Михайловичем



Первоапрельские истории

Положительные эмоции, юмор, смех, веселье, как известно, помогают не только держать себя в тонусе, но и врачам быстрее реабилитировать пациентов. Сегодня мы собрали любопытные истории из практики и курьезные случаи, посвященные Дню смеха.



**Георгий Геннадьевич
Мелконян,
главный врач
ГБУЗ ГКБ № 4 ДЗМ**

Этот забавный случай произошел в конце 90-х. В больницу на плановую госпитализацию с подозрением на панкреатит пришла женщина примерно 50 лет, чтобы пройти полное обследование. После, разбирая результаты полученных анализов, на рентгеновском снимке обнаружили две странные тени под ребрами с правой стороны. Возникло подозрение, что это камни в печени, поэтому отправили пациентку на ультразвуковое исследование органа. По результатам УЗИ ничего выявлено не было.

Сама пациентка не жаловалась на какие-либо боли в области печени, при этом было видно, что она понимает, о чем идет речь, но отказывалась рассказывать правду. Тогда мы с коллегами решили пойти на хитрость и заявили ей, что на экстренно собранном консилиуме врачей было принято решение провести операцию для извлечения инородных тел из области печени.

Только после этого, испугавшись предстоящей операции, женщина рассказала, что эти две тени – бриллианты по два карата, которые она когда-то попросила зашить под кожу, чтобы сохранить на черный день. Так как реальной угрозы жизни драгоценные камни женщине не представляли, то мы отпустили ее домой.



**Наталья Вячеславовна
Захарова,
врач-психиатр ПКБ
№ 1 им. Н. А. Алексеева ДЗМ**

Во время лекций, когда студенты несколько соловлеют от сложных терминов экскурса в нейрохимию и нейрофизиологию, я делаю небольшую паузу. Прошу в рамочку записать три главных закона психиатрии. Они сформулированы так: 1. От осинки не родятся апельсинки. Большинство психических расстройств генетически детерминированы, хотя и не подчиняются законам Менделя. 2. Человек чувствует себя бодрым вовсе не потому, что утром делает зарядку. Наоборот, он делает зарядку как раз потому, что имеет для этого достаточно бодрости. То есть все мотивы поведения, все действия определяются психологическим, психическим, душевным состоянием. 3. Если видите, что по больнице бежит психиатр – старайтесь не отставать!



**Елена Валерьевна
Боровая,
логопед ГКБ № 15
им. О. М. Филатова**

Положительные эмоции всегда помогают в реабилитации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения. Я – логопед для больных после инсульта. И я часто в своей работе использую необычные вопросы. Иногда пациент не может сказать ни слова, не помнит, как

жестулировать, но реакция в виде смеха на мой вопрос меня всегда радует, потому что теперь я знаю: он меня понял, и это хороший симптом. Что же необычного спрашивает логопед у больного в палате?

– Здравствуйте! Вы живете на Марсе? – смеется мой пациент и иногда и вся палата, а логопед радуется этой полезной реакции.

– Вас зовут Петя? – спрашивает логопед у Валентины Ивановны, которая смеется в ответ.

– Вы ели на завтрак сегодня красную икру? – этот вопрос мои пациенты особенно любят и чаще всего смеются.

– Может, вы пили вино сегодня? – и логопед видит реакцию удивления, а потом смеха.

Чувство юмора – это специфическая мыслительная деятельность, оно связано с речью и помогает его восстановлению. Бывает так, что пациент частично может разговаривать, но сильно изменяет слова, путает звуки, пропускает их или добавляет лишние. Вот случай из практики.

Логопед показывает карандаш и спрашивает пациента:

– Что это?

Пациент начинает «искать слово»:

– Карадуц... Карандац... Карандец! Карандец!

Смеется пациент и вся палата. У наших пациентов также бывают грамматические трудности, и, когда они понимают, что сказали что-то не то, чаще всего не огорчаются, а смеются. Логопед показывает картинку, на которой девочка ест бутерброд и просит составить по ней предложение. Пациент медленно, с паузами между словами, размышляя, говорит: «Бутерброд... есть... девочку...».

Поначалу он не чувствует, что что-то не так. «Бутерброд ест девочку?» – удивленно переспрашивает логопед. Пациент начинает сильно смеяться – он понял, и это очень хорошо!

Такие случаи в практике логопедов происходят постоянно и в сложной жизненной ситуации, в болезни смех всегда помогает настроиться на выздоровление и ускорить его!



**Анатолий Анатольевич
Мальшев,
врач анестезиолог-реаниматолог
больницы
им. С. П. Боткина**

Ежедневно через Боткинскую больницу проходят сотни пациентов. Каждый пациент по-своему уникален, но бывают такие люди и такие жизненные истории, которые отпечатываются в памяти. И даже по прошествии времени вспоминаем о них с улыбкой.

Однажды в нашу больницу в тяжелом состоянии поступил мужчина. Пытаемся выяснить, что произошло. Рассказывает, что повздорил с женщиной, та его ударила. «Вот Машка дает, на тот свет меня отправить захотела, а ведь не за что! Ну, Машка, что за женщина», – прохрипел пациент. Решаем уточнить, кто такая Машка. «Жена?» – спрашиваем. «Да нет, любовница!» – отвечает.

Неделю пролежал в реанимации – спасли. Еще через неделю он, довольный, приходит благодарить. В одной руке торт и цветы, другая рука придерживает симпатичную женщину. «Здравствуйте, больной, здравствуйте, Мария!» – улыбается доктор. «Я не Мария!» – говорит та. «Доктор, познакомьтесь с моей женой», – сказал пациент. Немая сцена. Занавес!



**Дмитрий Владимирович
Буренчев,
руководитель службы
лучевой диагностики
ГКБ имени
А. К. Ерамишанцева**

Известно, что 90-е были лихими для многих. Для меня, только-только вылупившегося рентгенолога, тоже. Трудился я везде, куда только пускали. Не то чтобы не было работы, но оплачивали ее так скудно, что обычно я не спрашивал о величине зарплаты. Различия между «ничто» и «почти ничто» видны не были. Впрочем, это не мешало мне оставаться задорным и предпринимчивым. Возможно, даже способствовало этому.

В ту ночь я дежурил в приемном отделении больницы. Пациенты шли один за одним, а промозглая ночь последних чисел октября только начиналась. Я был хозяином большого и старого рентгеновского аппарата – древнего, но еще крепкого мастодонта, и рентгеновской борозды он не портил. Имелась у этого аппарата одна особенность – изображения при просвечивании подвергались слабому усилению и выводились на тусклый экран с зеленоватым свечением. Чтобы на нем что-то увидеть, требовалась практически полная темнота, которая озарялась лишь призрачными отсветами чьих-то легких и бьющихся сердец. Свет был такого гниловатого оттенка, что фантазия невольно дорисовывала в темных углах связки летучих мышей и каких-то хвостов (думаю, крысиных).

Время только-только перевалило за полночь, а в коридоре за дверью вдруг стало неожиданно тихо. Потом кто-то заголосил фальцетом. Затем раздалось многоголосое и недоброе, а почти сразу за этим в железную дверь забарабанили чем-то не менее железным. Открываю и оказываюсь в окружении четырех крепких бритых ребят. А секундой позже без особой радости чувствую, как они тычут в меня стволами пистолетов. За спинами бойцов опять кто-то завопил, и на сцену выступил прыщавый и вертлявый молодой человек среднего роста. Это был мой следующий пациент в сопровождении персональной

охраны, которая не предполагала дискуссий и соблюдения врачебной тайны.

Мне предстояло провести рентгеновское просвечивание грудной клетки. Молодой человек принялся хныкать и закатывать глаза. Два бритых бодро подхватили его и начали втроем устраиваться на подножке аппарата, двое других столь же бодро принялись ставить меня у экрана. Перспектива просвечивать сразу троих и разбирать на изображении, кому принадлежат легкие, железные зубы и пистолеты, представлялась гиблой. Надо было что-то предпринимать.

Я нацепил на пациента просвинцованную юбку, похлопал себя по защитному фартуку и коротко объяснил, что других средств защиты нет. Поэтому ребята могут оставаться, но я рекомендую прикрыть наиболее ценные места хотя бы пистолетами. А заодно выразил надежду, что ценных мест у них немного и размера пистолета будет достаточно, чтобы им прикрыться. В ту же секунду мы остались с пациентом один на один, а железная дверь за сопровождающими закрылась.

Теперь оставалось успокоить пациента, который еще не был расположен к сотрудничеству. Я энергично развернул монитор так, чтобы он был виден и юноше, после чего включил рентгеновскую трубку. По кабинету распространился легкий запах озона, а на экране запульсировала тень сердца. Юноша ошарашенно уставился на экран и замолк. Мне же только этого и было надо. Я начал пояснять происходившее на экране, тыча пальцем то в мерно волнующийся купол диафрагмы, то в нервно дергающийся левый желудочек. Экскурсия по внутренностям никак не мешала мне попутно выполнять и свою работу. Пациент стал совсем послушным, перестал истерить, вертеться и причитать. Я почти закончил, как вдруг юноша обратился ко мне торжественным шепотом:

– Доктор, я все понял. Это сердце, да? Это, короче, дышу?

– Верно.

– Но чего спросить хотел, а что это за полоски поперек?

– Где? – я придвинул монитор ближе к парню, и он осторожно провел пальцем по теньям ребер, мерно двигающимся в такт дыханию.

— Это тельняшка, да? Мамка одела, наверное, пока я спал.

Уходила вся компания из приемного отделения с чувством успокоения, пистолеты были спрятаны, людей по углам не распугивали. Один бритоголовый отстал от кавалькады и вежливо прознес:

– Спасибо, братишка, извини, что «бычили». Этот – кивок головы в сторону моего пациента – чуть что – предкам жалуетесь, что мы его не защищаем. Ну и делаем вид, что работаем, типа... **ММС**



ПРЕОДОЛЕТЬ УЛЬТРАМАРАФОН

Столичные врачи давно сумели доказать, что для них нет ничего невозможного. Специалисты не останавливаются в своих достижениях, даже приручив роботов-хирургов и освоив технологии 3D-протезирования. Личный пример травматолога-ортопеда ГБУЗ «ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана» ДЗМ Виктора Сергеевича Мельникова – прямое тому подтверждение. Врач провел более 1000 сложных операций, но ставить рекорды продолжает и за пределами больницы.



вместе с тем очень престижный старт на дистанцию 90 км. Изнурительные тренировки, сотни километров по паркам, улицам и скверам привели Виктора Сергеевича к исполнению мечты.

Бег для меня – способ снять стресс, напряжение, собраться с мыслями.

И уже в июне 2017 года доктор вышел на заветный старт. В забеге приняли участие 20 000 человек, Виктор Сергеевич вошел в 4 000 лучших. «Мне есть чем гордиться. В тот же 2017 год были еще два марафона в Берлине и в Париже», – рассказал Мельников.

Сегодня спортсмен не только вдохновляет своих пациентов и коллег на занятия спортом, но и тренирует любителей бега. Впереди у доктора новые старты и финиши, ведь без своего увлечения он не представляет своей жизни. «Бег для меня – способ снять стресс, напряжение, собраться с мыслями. Часто на пробежке принимаю важные решения, которые помогают мне в работе. Бег – не труд, а отдых», – заключил он. **ММС**

Занятия легкой атлетикой для Виктора Мельникова не просто спорт. Доктор финишировал уже в четырех марафонах. Он считает, что увлечение бегом – это один из лучших способов доказать себе, что твои возможности безграничны. Однако спортивный характер «проснулся» в нем не так давно. «Два года назад я решил поменять работу, уволился из клиники, где проработал 13 лет. Появилось время не только на пациентов, но и на себя и желание заняться собой», – вспоминает Виктор Сергеевич.

К новому увлечению доктор подошел со всей серьезностью: купил спортивную экипировку, изучил рекомендации для новичков. Уже после первой пробежки Мельников понял, что хочет преодолевать большие дистанции. «Для занятий мне была нужна мотивация, и я поставил перед собой цель – подготовиться к марафону», – рассказал спортсмен.

После усиленных тренировок в 2016 году он пробежал свой первый большой кросс: это был Московский марафон на 42 км с отличным результатом 3 часа 33 минуты. «Став более опытным, я понял, что тренировки гораздо труднее самих соревнований. Оказавшись в том 1 % населения земного шара, которое принимало участие в таких спортивных состязаниях, я решил и дальше развивать спортивные навыки», – поделился Виктор Мельников.

Но даже после громкой победы в марафоне спортсмен поставил для себя новую цель – преодолеть ультрамарафон. Выбор пал на The Comrades – один из самых сложных и



календарь событий 2018 г.

- 27 марта с 9:00 до 13:00** Семинар «Междисциплинарный подход к лечению пациентов с сахарным диабетом II типа: взгляд эндокринолога и кардиолога»
Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
Проезд: ст. метро «Менделеевская», ул. Суцневская, д. 25, стр. 1 (3 мин. пешком от метро).
- 27 марта в 14:30** Семинар в рамках «Московской школы акушера-гинеколога»
Адрес: Севастопольский проспект, д. 24а, подъезд 31.
- 27 марта с 10:00 до 15:00** Заседание Московского медицинского совета по экспертизе результатов лечения травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей
Адрес: ул. Садовая-Кудринская, д. 15. ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 13 им. Н. Ф. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы», корпус № 3, Греческий зал.
- 28 марта в 15:00** Семинар «Ранняя диагностика онкологических заболеваний»
Адрес: ш. Энтузиастов, 86, к. 10, 1-й этаж, конференц-зал ГБУЗ МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ.
- 29 марта в 14:00** Научно-практическая конференция «Применение метода трехмерного компьютерного моделирования при реконструкции обстоятельств травмирования»
Адрес: Тарный проезд, д. 3 (большой конференц-зал лабораторно-административного корпуса ГБУЗ «Бюро судмедэкспертизы ДЗМ»).
- 29 марта в 15:00** Семинар «Раннее выявление рака молочной железы»
Адрес: ш. Энтузиастов, д. 86, к. 10, 1-й этаж, конференц-зал ГБУЗ МКНЦ имени А. С. Логинова ДЗМ. Регистрация участников с 14:30.
- 30 марта с 14.30 до 18.00** Семинар «Консолидация усилий в тактике ведения ко-инфицированных пациентов. Рациональный выбор комбинации противовирусных режимов терапии ВИЧ-инфицированным пациентам»
Для участия в семинаре необходима онлайн-регистрация на сайте www.nvargus.ru. Очная регистрация участников пройдет с 14:00.
Адрес: 9-я улица Соколиной Горы, д. 12. Клиника Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова», большой конференц-зал.
- 30 марта – 1 апреля с 10:00 до 19:30** XIV Московский городской съезд эндокринологов «Эндокринология столицы – 2018»
Подробности – на сайте www.mosgorzdrav.ru

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., Конопляников А. Г., 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