



фото: mos.ru

Сервисы искусственного интеллекта научились выявлять признаки патологий на медицинских изображениях по четырём новым клиническим направлениям. Это пневмоторакс, изменения подмышечных лимфоузлов, перелом тел позвонков и автоматизация рутинных измерений патологий головного мозга. Таким образом, нейросети помогают врачам уже по 39 клиническим направлениям.

«На протяжении последних пяти лет столичным рентгенологам в работе с медицинскими снимками помогают сервисы на основе искусственного интеллекта. Они умеют определять признаки различных заболеваний и даже находить те отклонения, поиск которых изначально не был целью обследования. Так пациент может узнать о заболевании, о котором даже не подозревал, обращаясь к врачу по другому вопросу. Развитие комплексных сервисов сейчас является одним из ключевых направлений нашей работы при применении технологий искусственного интеллекта. Например, на компьютерной томограмме органов грудной клетки комплексный сервис способен определять до 14 видов патологий, а всего работает уже 11 таких сервисов. На сегодняшний день нейросети уже научились определять на медицинских изображениях признаки патологий по 39 клиническим направлениям, включая четыре новых», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Подробнее о возможностях цифровых технологий в столичной медицине – в интервью с директором Центра диагностики и телемедицины, главным внештатным специалистом по лучевой и инструментальной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы Юрием Васильевым. << **СТР. 3**

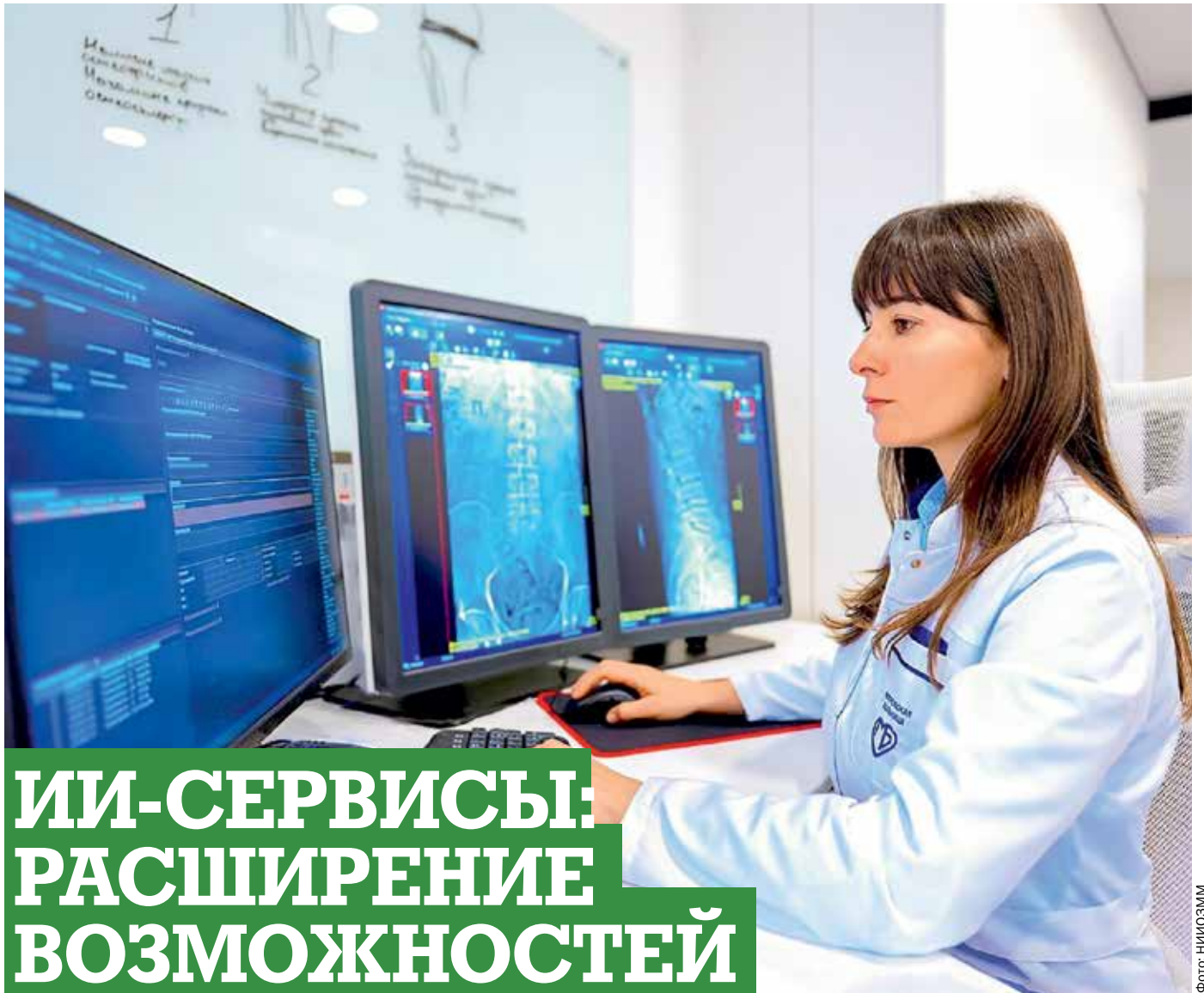


фото: НИИОЗММ

ИИ-СЕРВИСЫ: РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

▲ Диагностика позвоночника с помощью ИИ-сервиса

Новости

Доступное лечение

В столице стали доступны три новых высокотехнологичных метода проведения сердечно-сосудистых операций. Это повторное протезирование артерий с использованием гомографтов, ультразвуковой транскатетерный тромболитис, эндоваскулярное удаление тромбов из магистральных вен.

«Раньше пациенты с тромбозом вен получали лечение преимущественно антикоагулянтами, эффективность которых была ограничена. Теперь врачи проводят малоинвазивные вмешательства через небольшой прокол, доставляя инструменты к месту тромбоза по сосудистой сети. Это снижает риск осложнений и ускоряет восстановление», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.



фото: mos.ru

Больше операций

За последние пять лет на 26 % увеличился объём хирургического лечения сердечно-сосудистых заболеваний. «Развиваем каркас кардиологической службы, закупаем высокотехнологичное оборудование, разрабатываем и внедряем новые методы лечения. Ведь именно своевременно оказанное оперативное лечение в большинстве случаев играет ключевую роль в спасении жизней и помогает минимизировать риск тяжёлых осложнений. Столичные инсультные и инфарктные центры работают на базе ведущих многопрофильных клиник и равномерно распределены по всему городу», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Анонсы



Главный неонатолог Москвы Валерий Горев о передовых методах выхаживания новорождённых.
Жизни малышей в надёжных руках

<< **СТР. 6**



В социальных сетях «Московская медицина. Cito» продолжается специальный проект, приуроченный к 80-летию Победы. Посты можно найти в телеграм-канале и «ВКонтакте» по хештегу #медикгерои.
Спецпроект ко Дню Победы



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

Высокотехнологичные мощности

В 63 раза с 2010 года увеличилось число проведённых высокотехнологичных операций.

«Рост доступности ВМП – одна из важнейших задач стратегии развития Москвы. В 2010 году московским пациентам ВМП оказывалась 33,4 тысячи раз. Причём её львиная доля пришлось на крупные федеральные клиники. В городских больницах оказание медицинской помощи с применением высоких технологий только

развивалось, при этом выполнялось порядка 2,1 тысячи случаев за год. К 2024 году ситуация радикально изменилась. Общее количество случаев ВМП выросло до 192 тысяч в год. Причём две трети из них (126 тысяч) были выполнены врачами городских клиник», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.



▲ Визуализация сустава пациента

95 лет инноваций

23 марта 1930 года Сергей Сергеевич Юдин впервые провёл переливание каверной крови пациенту, умиравшему от кровопотери. Так зародилось научное отделение биотехнологий и трансфузиологии НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского.



▲ Сбор донорской крови и её компонентов

Здесь ежегодно заготавливается более 20 тонн крови. Это самый большой объём среди отделений переливания крови при многопрофильных стационарах Москвы и России.

Специалисты отделения обеспечивают не только разработку и контроль качества компонентов крови, но и осуществляют все виды возможной трансфузиологической помощи.

На базе отделения клинической и производственной трансфузиологии есть собственный криобанк, который обеспечивает институт одним из самых больших в России запасов эритроцитов и самым большим в стране запасом тромбоцитов.

Стандартизировать и ускорить процессы заготовки компонентов крови в 1,5 раза позволяет передовое оборудование:

автоматические процессоры разделяют цельную кровь на плазму, тромбоциты, лейкоциты и эритроциты – раньше это приходилось делать вручную. Также используются аппараты, способные прямо во время операции возвращать пациенту с массивной кровопотерей собственные эритроциты.

«Специалисты отделения также работают над оригинальными методиками создания трансплантатов тканей, которые затем применяются в хирургии, травматологии, нейрохирургии и других областях медицины. Здесь занимаются вопросами иммунотипирования и трансплантации клеток», – отметила заведующая отделением биотехнологий и трансфузиологии НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Наталья Боровкова.

Юбилей больницы

Городская клиническая больница № 31 имени академика Г. М. Савельевой 1 апреля отмечает 55-летие.

Несколько поколений выдающихся врачей и учёных создали здесь крупные клинические центры, обеспечившие неразрывную связь медицинской науки и практики.

В больнице оказывается высокотехнологичная медицинская помощь пациентам по следующим направлениям: травматология и ортопедия, хирургия, сердечно-сосудистая хирургия, урология, гинекология и другим профилям.

За последние годы на базе больницы были открыты крупнейший в Москве травматологический корпус, современный перинатальный центр, первый в столице

центр женского здоровья. Ежегодно высококачественную медицинскую помощь в больнице получают около 70 тысяч пациентов, выполняется около 42 тысяч операций, больше 500 из них с применением роботических технологий, принимается около 8 тысяч родов. Больница является клинической базой кафедр ведущих вузов страны.

В марте 2023 года Городской клинической больнице № 31 было присвоено имя выдающегося врача – акушера-гинеколога, учёного, Героя Труда, академика РАН Галины Михайловны Савельевой.



▲ Памятник академику Г. М. Савельевой на территории больницы

10 октября 2024 года на территории больницы состоялось торжественное открытие памятника Галине Михайловне. В связи с 55-летием за заслуги в оказании

высокотехнологичной медицинской помощи и успешное применение передовых методов лечения коллектив больницы награждён орденом Пирогова.

Коротко

Форум для детских врачей

29–30 мая состоится II форум «Медицина на страже здоровья детей и подростков». Мероприятие пройдёт в Цифровом деловом пространстве по адресу: ул. Покровка, д. 47.

Организатор – Морозовская детская городская клиническая больница. К участию приглашаются специалисты детской медицины, неонатологии, педиатрии и смежных областей. Эксперты поделятся опытом, обсудят актуальные вопросы лечения детей от новорождённости до совершеннолетия. Участников ждут секционные дискуссии, мастер-классы и специальный форум для медсестёр «Здоровье детей в наших руках».

Для регистрации наведите камеру телефона.



Выпуск медизделий

Столичные предприятия на 36 % увеличили объём выпуска медицинских изделий за первый месяц 2025 года. «Свыше 300 столичных компаний задействовано в выпуске лекарственных препаратов и медицинских изделий. Продукция московского производства востребована по всей стране. Успехи московских предприятий определяются комплексом эффективных мер поддержки, реализуемых в городе по поручению Сергея Собянина», – рассказал на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам транспорта и промышленности Максим Ликсутов. На предприятиях выпускают оборудование для предрейсовых медосмотров, неонатальные инкубаторы, офтальмологическую и другую специализированную продукцию.

Конференция гастроэнтерологов

Организационно-методический отдел по гастроэнтерологии Департамента здравоохранения города Москвы приглашает ординаторов, аспирантов, врачей общей практики, терапевтов и гастроэнтерологов принять участие в научно-практической конференции «Заболевания пищевода и желудка: клинические рекомендации 2024 г. Что нового?» на базе школы гастроэнтеролога. В рамках научно-практической конференции будут рассмотрены такие вопросы, как аутоиммунный гастрит, возможности эндоскопии в определении стадии гастрита, нейроэндокринные опухоли желудка, нейромышечные заболевания пищевода, функциональные заболевания пищевода и желудка.

Мероприятие состоится 8 апреля в очном формате в 10:00 по адресу: ул. Новогиреевская, д. 1, корп. 1.

ЮРИЙ ВАСИЛЬЕВ: «СЕГОДНЯ ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ – ЭТО НАДЁЖНЫЙ ПОМОЩНИК ВРАЧЕЙ-РЕНТГЕНОЛОГОВ»

Использование цифровых технологий – один из ключевых трендов столичной медицины. О том, как нейросети помогают врачам в диагностике заболеваний, рассказал директор Центра диагностики и телемедицины, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы Юрий Васильев.



Фото: пресс-служба ЦДМТ

▲ Юрий Васильев

– Юрий Александрович, сейчас Центр диагностики и телемедицины – флагман внедрения ИИ в медицину. А с какого проекта всё началось?

– В 2020 году в Москве стартовал эксперимент по внедрению технологий компьютерного зрения в медицину. Он реализуется Комплексом социального развития Москвы на базе Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы при поддержке столичного Департамента информационных технологий.

Нейросети показали свою результативность. Беспрецедентный объём исследований, обработанных с применением нейросетей, – 14 миллионов. На сегодняшний день Центр диагностики и телемедицины – лидер внедрения ИИ в здравоохранение России. По результатам мониторинга работы программных продуктов в московском эксперименте нами впервые были разработаны методологии тестирования качества, точности, безопасности ИИ на всех этапах его жизненного цикла. Таких разработок в мире раньше просто не существовало. На основе научных результатов эксперимента разработаны, утверждены и вступили в силу 22 национальных стандарта в сфере применения ИИ в здравоохранении.

– А как контролируется безопасность ИИ-решений?

– Специалисты Центра диагностики и телемедицины проводят серьёзную работу: оценивают точность алгоритмов, анализируют выявленные расхождения между заключением сервиса и врача. В случае некорректной работы сервис направляется на доработку. Также мы создали матрицу зрелости – инструмент, который позволяет специалистам видеть оценку сервисов на основе технологий ИИ, сравнивать их между собой. Документ регулярно обновляется и размещён в открытом доступе на нашем сайте.

– Что такое платформа «МосМедИИ» и для чего она нужна?

– В феврале 2024 года Москва открыла доступ к лучшим ИИ-решениям в лучевой диагностике для других регионов России. Благодаря платформе у врачей появилась возможность получить второе мнение в виде полного заключения по рентгенологическому исследованию. Платформа «МосМедИИ» предлагает 17 сервисов ИИ для анализа медицинских данных, которые помогают врачам находить признаки остеопороза, рака молочной железы, пневмонии и других патологий. Сегодня 69 субъектов РФ уже работают с медицинскими сервисами на этой платформе. В этом году к ней присоединятся ещё шесть субъектов РФ.



Фото: пресс-служба ЦДМТ

▲ Врач-рентгенолог за работой



Фото: пресс-служба ЦДМТ

▲ Нейросети выступают помощником врача-рентгенолога

17 СЕРВИСОВ искусственного интеллекта предлагает платформа «МосМедИИ» для анализа медицинских данных

– Какие будущие усовершенствования планируются для платформы?

– Безусловно, это увеличение количества сервисов, которые интегрированы в «МосМедИИ». Например, сегодня одно из ключевых направлений работы по применению технологий ИИ – это развитие комплексных сервисов, которые находят на одном медицинском изображении несколько различных патологий одновременно. Их особенность в том, что они позволяют выявлять даже те отклонения, которые изначально не были целью обследования. Например, пациента направили на исследование для исключения пневмонии, а сервис, проанализировав снимок, нашёл дополнительно признаки эмфиземы лёгких и указал на это врачу-рентгенологу.

– Цифровые помощники – это будущее современной медицины?

– Врач-рентгенолог при интерпретации исследования может воспользоваться выводами и расчётами алгоритма. Однако ИИ-сервисы – это всего лишь помощники для медицинского работника. Отдавая рутинную работу, которую можно автоматизировать, алгоритмам, мы освобождаем время высококвалифицированного специалиста – он может потратить его на другие важные задачи.

ИИ увеличивает скорость анализа исследований, исключает влияние человеческого фактора и даёт непредвзятое мнение, обращая внимание врача на выявленные патологии. Это способствует повышению точности диагностики.

– Как медицинские работники реагируют на использование ИИ в ежедневном рабочем процессе?

– Как и всё новое, нейросети в начале своей работы были восприняты медицинскими работниками с опасением. Сегодня ИИ – это надёжный помощник врача-рентгенолога. Нейросети, интегрированные в единый радиологический информационный сервис Единой медицинской информационно-аналитической системы, составляют описание и отмечают цветовыми подсказками области возможных патологий на медицинском изображении, производят измерения, которые представляют клиническую ценность для врача-рентгенолога при подготовке диагностического заключения.

“



Фото: пресс-служба ДЗМ

**Николай РУБЦОВ,
заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы:**

«Цифровизация – это прежде всего новые возможности, точность и оперативность в постановке диагноза, снижение рутинной занятости врача. Сегодня специалисты видят в постоянно совершенствующемся ИИ надёжного помощника, что повышает эффективность их работы и открывает новые возможности для развития профессиональных компетенций».

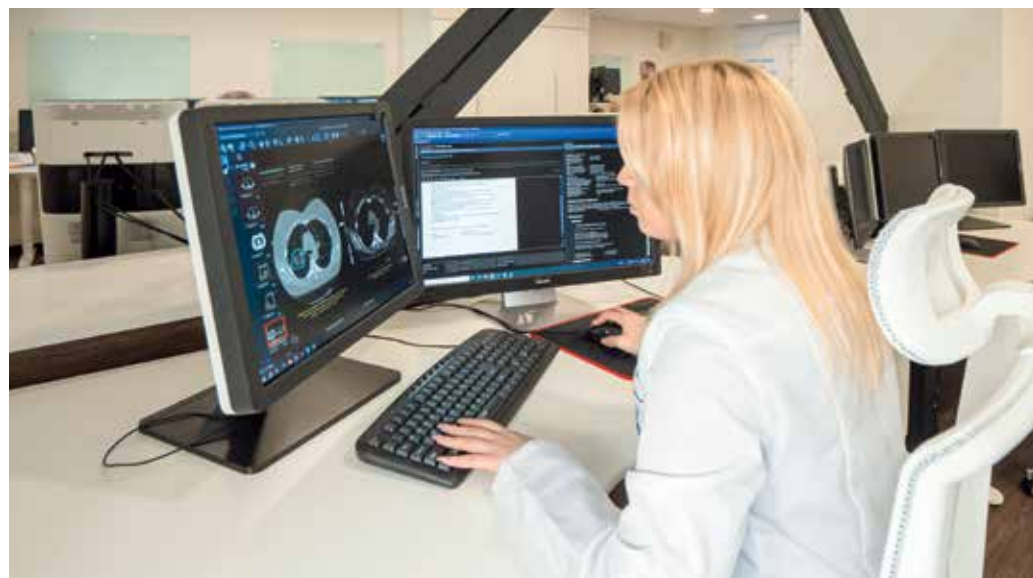


Фото: пресс-служба ЦДМТ

▲ ИИ находит признаки патологий на медицинских изображениях

НА ПУТИ К МАТЕРИНСТВУ

Специалисты Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева используют современные малоинвазивные техники диагностики и лечения женского бесплодия. Эти методики активно применяются при подготовке к экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО) для повышения эффективности процедуры и снижения рисков во время беременности.

Оперативная гинекология – это важная область медицины, фокусирующаяся на выявлении и лечении различных недугов женской репродуктивной системы, в том числе бесплодия. Вмешательства проводятся только при наличии медицинских показаний после комплексного обследования пациентки. В подготовке к ЭКО используются различные малоинвазивные подходы, включая лапароскопические операции с минимальными разрезами и гистероскопию для лечения внутриматочной патологии. Они имеют множество преимуществ – меньшую травматизацию тканей и ускоренное восстановление после операции.

Лапароскопические операции – это современный метод хирургии, в котором операции на внутренних органах проводят через небольшие отверстия. Этот метод позволяет проводить такие манипуляции, как тубэктомия (удаление маточных труб в случае их выраженных изменений или внематочной беременности), сальпингоовариолизис (удаление спаек вокруг маточных труб и яичников для повышения шансов на успешное взятие яйцеклеток), удаление миоматозных узлов.

Гистероскопические операции используются для лечения внутриматочной патологии, включая гиперплазию эндометрия, устранение полипов и рассечения внутриматочных спаек. Гистерорезектоскопия

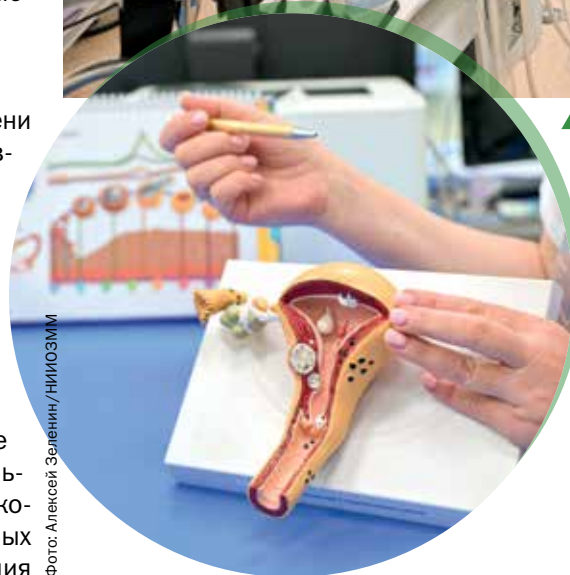
пациентки в стационаре (выписка из стационара осуществляется уже на вторые-третьи сутки).

По замкнутому циклу

В Городской клинической больнице имени Ф. И. Иноземцева создана многоуровневая система наблюдения женщин с репродуктивными проблемами. Подход замкнутого цикла в оказании медицинской помощи обеспечивает непрерывность сопровождения на всех этапах: от первичной консультации до родов и последующего послеродового восстановления. В состав больницы входят четыре женские консультации, отделение вспомогательных репродуктивных технологий, гинекологическое отделение и два родильных дома. Такая комплексная организация медицинской помощи позволяет предоставлять пациенткам полный спектр обследования и лечения в рамках одного учреждения. Совместная работа врача женской консультации, репродуктолога и врача гинекологического отделения позволяет осуществлять индивидуальный подход к пациенткам. При этом разрабатывается план обследования и лечения под конкретную клиническую ситуацию, что способствует повышению вероятности успешного зачатия, вынашивания и рождения ребёнка.



▲ На приёме у гинеколога



▲ Анатомическая модель женской репродуктивной системы

Ф. И. Иноземцева обратилась 36-летняя пациентка с непростой историей. После многочисленных попыток забеременеть и двух самопроизвольных выкидышей врачи поставили диагнозы «бесплодие» и «привычное невынашивание».

В анамнезе у женщины было пять лет борьбы за возможность стать матерью, в том числе оперативные методы лечения бесплодия (удаление кисты яичника, разделение спаек в малом тазу), а также две неудачные попытки ЭКО. Каждая беременность заканчивалась трагически – выкидышами на сроке беременности 20 недель.

Оперативная гинекология и комплексный подход к лечению бесплодия позволяют помогать пациенткам в сложных ситуациях

«Если у вас появились планы стать мамой, но долгожданная беременность не наступает, природе надо помочь. Наши врачи обладают огромным опытом и высоким профессионализмом в вопросах оказания помощи в обретении счастья материнства. Сложная работа врачей амбулаторного и стационарного звена позволила нашей клинике достичь отличных результатов, осуществив мечты многих тысяч женщин», – рассказала заместитель главного врача по акушерской и гинекологической помощи Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Татьяна Котомина.

Вспомогательные технологии

В гинекологическое отделение Городской клинической больницы имени

После обращения в женскую консультацию больницы пациентке было проведено тщательное обследование, где по данным УЗИ были выявлены признаки патологии эндометрия, пациентка была направлена в стационар. В отделении гинекологии пациентке была выполнена гистерорезектоскопия для подготовки полости матки к будущей имплантации эмбриона.

Операция заняла всего десять минут, но существенным образом повысила шансы на успешное ЭКО. На следующий день после операции женщина была выписана домой. Вторым этапом пациентке выполнили ещё одну важную процедуру – абдоминальный серкляж. Это наложение специального бандажа на шейку матки перед проведением процедуры ЭКО. В дальнейшем этот бандаж в течение беременности позволит снизить нагрузку на шейку матки, профилируя потери беременности.

«Оперативная гинекология и комплексные подходы к лечению бесплодия позволяют помогать пациенткам даже в самых сложных ситуациях. Каждый случай индивидуален, и только тщательное обследование и правильно подобранное лечение дают возможность достичь желаемого результата: стать мамой здорового малыша», – отметила Татьяна Котомина.

Если вы столкнулись с проблемами бесплодия или привычного невынашивания, не откладывайте визит к специалисту. Современные методы диагностики и лечения позволяют преодолеть большинство репродуктивных проблем, главное – начать путь к материнству вовремя.



▲ В эмбриологической лаборатории

позволяет эффективно удалять субмукозные узлы миомы (узлы, расположенные в полости матки), проводить процедуры скретчинга для подготовки слизистой оболочки полости матки к имплантации эмбриона.

Помимо этого, в современной гинекологии при привычном невынашивании беременности используется метод наложения мерсисеновой ленты на шейку матки для коррекции истмико-цервикальной недостаточности.

Проведение малоинвазивных операций при подготовке к ЭКО значительно повышают шансы наступления беременности с минимизацией времени нахождения



▲ Выполняется гинекологическая операция

ГЕНЕТИЧЕСКИЙ КОД ДЕТСКИХ ВРАЧЕЙ

21 марта в Детской городской клинической больнице № 9 имени Г. Н. Сперанского состоялась ежегодная V научно-практическая конференция студентов и молодых учёных с международным участием «Сперанские чтения – 2025».



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Корифеи детской медицины поделились опытом

В этом году мероприятие было посвящено 80-летию Победы в Великой Отечественной войне и преемственности поколений детских врачей. К конференции присоединились около 500 участников. Свои работы подали представители 43 вузов из 35 городов России и других стран: Республики Беларусь, Казахстана, Киргизии, Узбекистана. Было опубликовано 198 тезисов.

Открывая мероприятие, президент Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского, доктор медицинских наук, профессор Анатолий Корсунский подчеркнул, что, по мнению одного из основоположников педиатрии Нестора Сперанского, врач должен уметь выполнять клиническую работу, вести научную работу, грамотно представлять свою работу коллегам во время консилиума.

«В этом году у нас впервые представлены доклады, связанные с детской хирургией. Каждый врач, когда осматривает больного, должен понимать, что у него всегда есть возможность посоветоваться



▲ Награждение лауреатов

с коллегами, прежде всего детскими хирургами», – рассказал Анатолий Корсунский.

Главный внештатный детский специалист хирург Министерства здравоохранения РФ, доктор медицинских наук,

профессор Дмитрий Морозов отметил, что молодые специалисты должны быть лучше своих учителей, для этого нужно обеспечить образование на более высоком уровне. При этом важно чувствовать себя сопричастными великим умам нашей страны, знать свои корни и гордиться ими. «Нужно не только предметы знать на отлично, нужно понимать, кто ты и где ты в отечественной педиатрии, и никогда не забывать, кем мы являемся. Это и есть генетический код».

Около 500
участников
присоединились
к конференции



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Главный внештатный детский специалист хирург Минздрава России Дмитрий Морозов

осложнений или сочетания с инфекционной и соматической патологией.

После того как все участники представили свои работы, компетентное жюри выбрало самых достойных, прошла церемония награждения дипломами I, II, III степени в номинациях «Научные исследования» и «Постерные доклады», также были вручены дипломы в номинациях «Лучшее применение доказательной медицины» и «Оригинальность в клинических исследованиях». Особая номинация была подготовлена внуком Георгия Несторовича Сперанского – Алексеем Овчинниковым. Он выбрал своего фаворита «Сперанских чтений» и, помимо диплома, подарил автору работы специальную награду «от семьи Сперанских» – книгу о выдающемся предке.

Фото: пресс-служба ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского



Фото: пресс-служба ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского

▲ Дипломы вручил президент больницы

Впервые на чтениях были представлены доклады по детской хирургии

Доклад, посвященный истокам детской хирургической службы, зачитал заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор Владимир Розин. Он рассказал о профессиональном пути профессора Петра Михайловича Державина.

Помимо докладов о детской хирургии, на конференции были представлены научно-исследовательские работы и клинические примеры по следующим направлениям: педиатрия и детские инфекционные болезни; анестезиология и реаниматология детского возраста в аспекте развития



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Участницы чтений



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ В перерывах участники могли ознакомиться с научными работами коллег

ЖИЗНИ МАЛЫШЕЙ В НАДЁЖНЫХ РУКАХ

5 апреля отмечается День неонатолога. О том, как передовые методы и забота врачей помогают малышам преодолевать первые трудности, рассказывает главный внештатный специалист неонатолог Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Морозовской детской городской клинической больницы Валерий Горев.

фото: НИИОЗММ



▲ Валерий Горев

Неонатология в цифрах

Неонатолог – специалист, известный каждой семье, ведь это первый врач, встречающий ребёнка. Чаще всего он наблюдает здоровых детей, и мы гордимся, что можем разделить радость появления малышей со всеми родителями в нашей стране. Но примерно 10 % детей сразу после рождения нуждаются в специализированной помощи. В Москве уникальная инфраструктура для её оказания.

В нашем городе есть 16 акушерских стационаров, 6 из которых – перинатальные центры с высокоспециализированными и высокотехнологическими отделениями реанимации новорождённых и патологий новорождённых. Также койки отделений патологии новорождённых размещены во всех многопрофильных детских стационарах города, таким образом, в городе

работает 17 отделений патологии новорождённых и 25 отделений реанимации и интенсивной терапии новорождённых, более 300 врачей-неонатологов и 280 анестезиологов-реаниматологов неонатального профиля.

Современные возможности

Все актуальные в мировой практике современные передовые технологии, применяемые при оказании помощи новорождённому, реализованы в Москве, среди них:

- гипотермия при тяжёлой перинатальной асфиксии – охлаждение ребёнка до 33,5 °С для защиты головного мозга от гипоксии;
- лечение оксидом азота при тяжёлой лёгочной гипертензии;
- экстренная кардиохирургия и нейрохирургия, доступные в любое время. Экстренная кардиохирургия особенно важна для коррекции критических врождённых пороков сердца, требующих вмешательства в первые часы жизни;
- почечная заместительная терапия (искусственная почка) для новорождённых даже с минимальной массой тела;
- продвинутое поддержание дыхания с помощью аппаратов, которые применяют сложные программные алгоритмы и машинное обучение для подбора, например, фракции кислорода по принципу обратной связи;
- круглосуточный и широкий скрининг неотложных состояний с помощью

ультразвука, которым владеют большинство врачей неонатального профиля.

Все эти технологии доступны не только в стационаре, но и во время транспортировки между больницами. Также активно внедряется экстракорпоральная мембранная оксигенация – технология, доступная лишь небольшому числу центров в мире.

Неонатальный скрининг позволяет выявлять заболевания у новорождённых на ранней стадии

Польза раннего скрининга

Сейчас у нас есть возможность диагностировать различные заболевания, в том числе те, которые уже проявились в периоде новорождённости. Неонатальный скрининг вышел на мировой уровень: теперь из пяти капель крови мы можем получить данные о большом перечне состояний или выделить группы риска для пациентов. Среди таких заболеваний – наследственные нарушения обмена и спинальная мышечная атрофия. Важно, что диагноз можно установить на ранней стадии и начать терапию как можно раньше. Например, при спинальной мышечной атрофии вовремя начатое специфическое лечение позволяет улучшить качество жизни вплоть до полного отсутствия симптомов болезни.

Также мы можем диагностировать множество обменных нарушений, при которых тоже возможна специфическая терапия. Её важно начинать как можно раньше. Например, при галактоземии терапию следует начинать уже в первые сутки жизни, иначе у ребёнка могут развиваться тяжёлые полиорганные нарушения, из которых потом практически невозможно выйти. Всё это стало доступным в рамках проекта расширенного неонатального скрининга в нашей стране с 2023 года (в Москве этот проект стартовал в 2018 году, то есть на 5 лет раньше, чем в регионах).

В периоде новорождённости проводится скрининг на врождённые пороки сердца. Они не всегда проявляются в первые минуты жизни. Иногда порок даёт о себе знать в возрасте двух-трёх недель, когда ребёнок уже выписан из родильного дома. До критического ухудшения состояния здоровья симптомы могут отсутствовать, и тогда исправить ситуацию бывает сложно.

Также проводится аудиологический скрининг, который важен не только для подтверждения нормального слуха у новорождённого, но и для развития его речи. Ведь ребёнок учится говорить, повторяя услышанное. Если аудиологический скрининг в родильном доме показывает, что ребёнок находится в группе риска по тугоухости, специалисты могут начать работу с ним. Существует

технология кохлеарной имплантации, при которой младенцу до конца первого года жизни устанавливают специальный речевой процессор. Это позволяет ему не отставать в развитии речи и успешно социализироваться.

Детям, которые родились преждевременно или были оперированы из-за врождённых пороков сердца, необходима

иммунизация от РС-вирусной инфекции, так как они находятся в группе риска. Москва – это, пожалуй, единственный регион, который в полном объёме обеспечивает вакциной пациентов из группы риска тяжёлых форм РС-вирусной инфекции. Эта инфекция стоит на первом месте среди причин ОРВИ на первом году жизни ребёнка. Для взрослых эта инфекция может быть неопасной и протекать незаметно, но для недоношенных детей и детей с пороками сердца она может стать причиной госпитализации в реанимацию и даже летального исхода в первый год жизни. Поэтому уже перед выпиской из стационара мы думаем о пассивной иммунизации ребёнка, чтобы снизить риски последующих заболеваний, и на сегодняшний день ежегодно в программу включается более 2,5 тысячи новорождённых.

Забота о самых маленьких

Несмотря на десятилетия исследований, не существует универсального решения для того, чтобы экстремально недоношенный ребёнок, родившийся в 23–25 недель, мгновенно стал здоровым. Это всегда длительный и сложный процесс. Сейчас удалось добиться показателя выживаемости таких детей до конца первого года жизни около 80 %, а для детей со сроком гестации более 26 недель – 95 %. Такие дети биологически незрелы и плохо адаптированы к окружающей среде. Все их системы, включая дыхательную, незрелы. Например, лёгкие недоношенного ребёнка не просто меньше по размеру, они отличаются по клеточной архитектуре и развиваются по другой траектории, нежели у доношенных детей. Поэтому у недоношенных детей риски остаются высокими.

Работа неонатолога интересна тем, что специалист не исправляет уже имеющиеся проблемы, а помогает ребёнку на пути к здоровью. Этот путь не всегда связан с медикаментами – часто он заключается в правильном уходе: размещении, кормлении, соблюдении температурного режима и влажности, рациональном подходе к исследованиям, внимательном наблюдении за инфекциями и инвазивными манипуляциями, и, бесспорно, важнейшим фактором является вовлечение родителей в данный процесс, именно поэтому все неонатальные отделения, включая реанимации, уже много лет работают в открытом и доступном для родителей режиме.

Неонатолог – специалист, известный каждой семье, ведь это первый врач, встречающий ребёнка



РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие
памятки
смотрите
по QR-коду



ВО ВРЕМЯ ОЖИДАНИЯ РЕБЁНКА

- ❗ **Обязательное наблюдение во время беременности** включает ультразвуковые исследования, которые помогают выявить риски и аномалии развития. Если есть подозрение на хромосомные аномалии, назначается кариотипирование
- ❗ **Отказ родителей от курения** – важный фактор для здорового развития ребёнка. Пассивное курение, которое может быть даже вреднее активного, увеличивает риск хронических заболеваний и бронхиальной астмы у детей, негативно влияя на их здоровье



- ❗ На 35–37-й неделе беременности важно **провести скрининг на бета-гемолитический стрептококк группы А**. Этот микроорганизм – основная причина раннего неонатального сепсиса у новорождённых, который может вызывать пневмонию, менингит. Для малыша такие заболевания могут быть смертельными. ПЦР-диагностика позволяет выявить стрептококк в родовых путях матери и определить группу риска среди новорождённых
- ❗ Важно **обращать внимание на любые изменения состояния плода и его шевеления**. При первой беременности шевеления обычно начинаются на 18-й неделе, при последующих – на 16–17-й неделе. Если движения стали реже или прекратились, нужно срочно обратиться к акушеру-гинекологу, чтобы он проверил сердечные сокращения плода и исключил возможные проблемы

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- ✅ Важный аспект ухода за ребёнком – **грудное вскармливание**. При отсутствии медицинских противопоказаний мама должна стремиться сохранять его как можно дольше, желательно до конца первого года жизни. Кормление грудным молоком имеет множество преимуществ перед искусственным вскармливанием: оно положительно влияет на рост, развитие и интеллект ребёнка. Исследования показывают, что дети, находившиеся на грудном вскармливании до конца первого года жизни, лучше справляются с математикой, успешнее учатся в школе и реже страдают от ожирения к пяти годам



- ✅ **Ранний период адаптации новорождённого** – критически важный этап. В первую минуту жизни происходят серьёзные изменения в дыхании и кровообращении, которые больше не повторятся. Внимательное отношение акушера-гинеколога и неонатолога поможет пройти процесс адаптации бережно и без потерь
- ✅ Адаптация новорождённого к жизни во многом зависит от среды, в которой он окажется: насколько она будет благоприятной с биологической точки зрения – чистой, аккуратной, тёплой, – и от социальной поддержки. **Важно, чтобы родители с первого дня относились к ребёнку как к личности** и всячески поддерживали его развитие



ТУРНИР ПО БИЛЬЯРДУ

В Москве состоялся турнир по бильярду среди работников организаций государственной системы здравоохранения. Соревнования прошли во Дворце бильярдного спорта спортивного комплекса «Москвич» в рамках Спартакиады-2025 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни».



Фото: пресс-служба Спартакиады



Фото: пресс-служба Спартакиады



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ Важно совладать с эмоциями во время игры

▲ Соревнование проходило по двум дисциплинам

«Продолжаем весеннюю серию спортивных мероприятий. Сегодня у нас турнир по бильярду. Самое главное качество, которое понадобится участникам, – это самообладание. Главное сражение будет внутри каждого спортсмена: кто сможет совладать со своими эмоциями, успокоиться и с холодной головой подойти к сукну. Мы ставим очередной рекорд – в турнире принимают участие 94 команды, и всё это московское здравоохранение: поликлиники детские и взрослые, стоматологии, санатории, больницы, многопрофильные клиники, немедицинские организации. Желаю участникам гладкого сукна, достижения поставленных целей, наслаждения от игры и красивых побед!» – сказала председатель Организационного комитета Спартакиады Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова.

Короли кия

В турнире приняли участие почти 300 человек. Соревнования состоялись по двум дисциплинам: «Пул» и «Свободная пирамида». В течение двух игровых дней определились лучшие участники в личном зачёте по каждой дисциплине, а также сильнейшие организации в командном зачёте.

В дисциплине «Пул» первое место завоевал специалист административного отдела Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева Артур Гор. Второе место занял заместитель директора

по кадрам Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» Дмитрий Шульженко. Третье место – врач – стоматолог-ортопед Стоматологической поликлиники № 15 Рональд Сахаров.

В дисциплине «Свободная пирамида» призёры расположились следующим образом: первое место – врач – стоматолог-хирург Стоматологической поликлиники № 15 Михаил Сахаров; второе место – подсобный рабочий Центра паллиативной помощи Вячеслав Зеленец; третье место – старший врач оперативного отдела Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Аркадий Чеботарёв.

По итогам командного зачёта золотой кубок выиграла команда Стоматологической поликлиники № 15. Серебро забрала команда Московского многопрофильного



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ Бильярд требует стратегического мышления

научно-клинического центра имени С. П. Боткина. А почётная бронза досталась команде Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова.

Раскрывая потенциал

Спартакиада-2025 среди сотрудников столичной системы здравоохранения проводится в рамках большого медицинского фестиваля «Формула жизни». Он охватывает профессиональные и научные интересы медицинского сообщества, а также позволяет раскрыть спортивный и творческий потенциал участников. Цель фестиваля – повышение престижа медицинской профессии и демонстрация лучших примеров профессиональной деятельности широкой общественности, а также выявление и поддержка лучших медорганизаций.

94 команды

приняли участие
в турнире



▲ Турниры Спартакиады всегда дарят хорошее настроение



▲ Победители в командном зачёте

**НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА**

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреевская, М. Б. Анциферов, Г. Ш. Аржиматова, И. И. Афуков, Т. Т. Батышева, П. В. Безменов, А. С. Белевский, В. А. Бельченко, А. И. Брагин, Т. Ю. Брежнева, А. Ю. Буланов, С. А. Валиуллина, Н. А. Василевская, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, С. А. Гуменок, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, В. П. Ефимова, Е. С. Жолобова, М. В. Журавлева, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, И. В. Золотницкий, С. К. Зырянов, А. Н. Ибрагимов, А. Н. Ивашкин, А. Ю. Ивойлов, О. В. Карасева, И. В. Караченцова, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, В. Г. Крыжановский, А. И. Крюков, О. А. Латышкевич, А. Ю. Лебедева, Л. Н. Мазанова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, Е. А. Нурумухаметова, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, О. Д. Остроумова, А. Н. Пампура, Д. Д. Панков, Е. Е. Петрайкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова,

Н. Н. Потеев, Д. Н. Проценко, В. В. Плушкин, Д. Ю. Пушкар, А. Ю. Разумовский, Н. К. Рункина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров, Т. А. Севостьянова, Ж. Б. Семёнова, А. Ю. Симонова, Т. А. Скворцова, Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина, А. В. Стародубова, Л. А. Стрижаков, Ю. В. Суханов, Е. А. Тарабрин, О. А. Тиганова, И. И. Трунина, Е. Л. Туманова, А. Р. Тумасян, А. А. Тяжелников, С. А. Федотов, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубулия, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шельгин, М. Ю. Шивилова, С. В. Шигеев.
Главный редактор Алексей Иванович Хрипун

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, Шарикоподшипниковская ул., д. 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

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

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Шеф-редактор: Евгения Воробьева.

Авторы: Ирина Степанова, Надежда Владимировна.

Корректор: Людмила Базылевич.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2025.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

Адрес типографии: 117534, г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина. Сито» в социальных сетях:



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

12+

ИМЕНУЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ