

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

Cito

№ 38 (42)

www.nioz.ru

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 8 октября 2018 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

Теперь 75 000 экземпляров.
Ищите нас и в библиотеках г. Москвы.



Фото: ДЭМ



ВХОДИТЕ, ОТКРЫТО!
ДНИ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ В МОСКОВСКИХ КЛИНИКАХ

Московские врачи приглашают всех желающих на дни открытых дверей в октябре в рамках проекта «Входите, открыто!». В октябре пройдут мероприятия, посвященные Всемирному дню пожилого человека. 10 октября в НИКИО им. Л. И. Свержевского состоятся лекции о профилактике заболеваний лор-органов в осенне-зимний период и профилактические осмотры врачами-оториноларингологами. Весь месяц врачи Морозовской ДГКБ будут проводить дни открытых дверей в московских поликлиниках для детей с врожденными и приобретенными пороками развития. Ведущие хирурги проконсультируют родителей, проведут диагностику и определят дальнейшую тактику лечения. При необходимости маленьким пациентам окажут высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках полиса ОМС. 13 октября московские врачи приглашают всех желающих на общегородское мероприятие, посвященное празднованию Всемирного дня психического здоровья. В течение дня для гостей будет доступна анонимная и бесплатная консультативная помощь психологов, психотерапевтов и психиатров. 19 октября врачи ИКБ № 2 проведут лекцию для населения, посвященную менингококковой инфекции, и ответят на вопросы слушателей. Подробности на mosgorzdrav.ru. **ММС**



МОСКВА БЕЗ ГРИППА

В столице продолжается широкомасштабная кампания по вакцинации против гриппа. Прививку можно сделать во всех взрослых и детских поликлиниках, а москвичи от 18 лет и старше также могут пройти бесплатную вакцинацию в 70 центрах госуслуг «Мои документы», около 34 станций метро, МЦК и ж/д станций и в 9 торговых центрах столицы по выходным дням. **ММС**

БЫТЬ ПРИМЕРОМ

Специалисты учреждений Департамента здравоохранения города Москвы снова продемонстрировали ловкость, физическую подготовку и командный дух на самом масштабном спортивно-оздоровительном мероприятии – ежегодной спартакиаде фестиваля «Формула жизни». Ведь миссия врача – не только лечить, но и быть примером для подражания.

>> стр. 7

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Лариса Картавцева:
«Детские поликлиники должны
держаться марку»
Интервью с экспертом – стр. 3



Удачная реконструкция –
планам быть
Случай из практики – стр. 4



Все болезни от нервов?
Лекторий – стр. 5

Более **118 000**

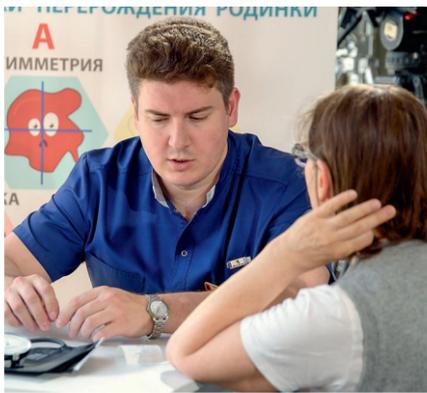
москвичей приняли участие
в программе по ранней диагностике
онкологических заболеваний

95 ТЫСЯЧ
ЖЕНЩИН

23 ТЫСЯЧИ
МУЖЧИН

«Мы получили большое количество позитивных отзывов и пожеланий москвичей о проведении подобных акций. В дальнейшем мы продолжим реализацию подобных масштабных кампаний, направленных не только на раннее выявление онкологических заболеваний, но и на профилактику других распространенных заболеваний», – рассказал руководитель ДЭМ Алексей Хрипун.

МЕДИЦИНА С ОТКРЫТЫМ СЕРДЦЕМ



Специалисты Департамента здравоохранения города Москвы провели дни открытых дверей во всех центрах здоровья столичных поликлиник. Посетители получили возможность проверить работу сердечно-сосудистой системы, узнать основные показатели своего здоровья, проконсультироваться с врачами и прослушать лекции.

Для детей также впервые организована масштабная программа «Сердце для жизни!», где можно

было измерить артериальное давление, частоту сердечных сокращений, определить уровень насыщения крови кислородом, измерить уровень сахара в крови, сделать электрокардиографию и многое другое. Для родителей также были организованы лекции по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в детском возрасте, качеству жизни и психологическим особенностям детей с такими заболеваниями. **ММГ**

КОВАРНАЯ МИОМА

В ГКБ № 17 ДЗМ поступила молодая 29-летняя женщина. Она находилась на 17-й неделе беременности и наблюдалась в женской консультации с ранних сроков.

Первый триместр протекал без особенностей, однако внезапно возникшие резкие интенсивные боли внизу живота и общая слабость вынудили пациентку немедленно обратиться к гинекологу в женскую консультацию, где выдали направление на экстренную госпитализацию в больницу № 17. Ультразвуковое исследование показало признаки доброкачественной опухоли больших размеров – фибромиомы матки с некрозом. Беременную матку

оперировать крайне сложно из-за опасности массивного кровотечения и угрозы прерывания беременности. В некоторых случаях полностью удалить доброкачественную опухоль можно только вместе с маткой. Но молодая пациентка очень хотела сохранить беременность. Специалисты собрали врачебный консилиум и решили провести операцию по удалению миомы с сохранением не только матки, но и плода. Врачи-гинекологи провели лапаротомию и обнаружили большой миоматозный узел с некрозом диаметром 12 см, который был успешно удален. В результате операции врачам удалось сохранить беременность молодой женщине. **ММГ**



ТЕАТР ЛЕЧИТ



Немецкий театр О.Н. показал пациентам ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой ДЗМ» кукольный спектакль «Домовые». В основу сюжета легла сказка «Маленькие человечки» братьев Гримм. Подобные представления продолжают традицию показа зарубежных спектаклей в больницах, начатую театральным фестивалем «Гаврош».

Немецкие режиссеры использовали для постановки простой реквизит: все действие происходит в обычной картонной коробке. Здесь нет особенных элементов, фантастических звуков и игры светом – зато есть простор для фантазии маленьких зрителей.

Актриса театра О.Н. Ута Линднер мгновенно перевоплощается в разные роли, меняет голос и ритм действия, при этом общается с маленькими зрителями, не нарушая



сценической условности. Кукла в спектакле «Домовые» для нее не только партнер, но и продолжение.

Показ спектаклей для маленьких зрителей – это не первый опыт в практике театра О.Н. По словам актрисы, играть для такой публики не просто, но это того стоит. «Сцене я служу уже 55 лет. Публика бывает разная, но всегда благодарная. Когда видишь восторженные глаза и улыбки, то не верится, что эти дети другие. Они особенные, потому что смотрят очень внимательно и все

понимают. Обязательно приеду сюда еще», – рассказала Ута Линднер.

Сказочная история, заложенная в основу сюжета, учит быть добрым к другим, в особенности к тем, кто сделал для тебя что-то хорошее. И действительно, в спектакле речь идет о сапожнике, который переживает кризис, и на помощь мастеру приходят домовые.

После спектакля маленькая Алиса внимательно осматривала картонную коробку со всех сторон в поиске маленьких человечков. Героев сказки она так и не нашла – персонажи исчезли, будто по волшебству. Тем не менее после спектакля у девочки остались приятные эмоции и ощущение причастности к чуду. «Мне очень понравился спектакль. Особенно сапожник и волшебные человечки», – поделилась впечатлениями маленькая Алиса.

Театр – это место для равных зрительских возможностей. Так считает медицинский психолог Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой Наталья Семенихина. «Гаврош» ставит спектакли в учреждении уже второй раз – в прошлом году французские актеры показывали 3 постановки. «Погружение в мир искусства ускоряет процесс выздоровления маленьких пациентов. Несмотря на то что спектакль шел на немецком языке с переводом, дети все равно переживали за героя и даже выучили оригинальные имена всех персонажей», – рассказала Наталья Семенихина. **ММГ**

ПЯТЬ ШАГОВ К ЗДОРОВОМУ СЕРДЦУ



Алексей Хрипун,
руководитель Департамента
здравоохранения города
Москвы

Сегодня в Москве создана эффективная и современная система профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. Результатом этого стало значительное снижение смертности и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, что положительно сказалось на средней продолжительности и качестве жизни москвичей.

Можно выделить 5 шагов, которые сделаны в этом направлении.

Первое – работа скорой помощи. Московская скорая самая быстрая в Европе и одна из самых быстрых в мире. Время следования на ДТП составляет 7,8 минут, а по экстренным вызовам – 10,7. За этими цифрами – наличие мощной диспетчерской, которая всегда отвечает на звонки в течение 3–5 секунд. Автомобили скорой оборудованы системой ГЛОНАСС, и диспетчер видит, где находится каждая машина. Если пациент сообщает о признаках острой сосудистой катастрофы, скорая приезжает еще быстрее, а следом или вместе с ней приезжает специалист по этой проблеме, чтобы, разобравшись на месте, отвезти человека туда, где есть ангиограф, КТ и необходимые в этом случае специалисты.

Второй шаг – создание сосудистой сети. В Москве создан самый разветвленный в стране комплекс сосудистых центров, на базе которого работают инфарктная и инсультная сети. Благодаря налаженной маршрутизации пациентов от момента прибытия скорой на вызов и до начала операции при инфарктах миокарда и инсультах проходит не больше часа. При этом время от приемного отделения до операционной, включая необходимые диагностические обследования, составляет в среднем 38 минут. Это соответствует лучшим мировым стандартам.

Третий шаг – оснащение этой сети самым современным оборудованием мирового уровня. За 8 месяцев 2018 года в медицинские организации сосудистой сети города Москвы поставлено около 300 единиц техники на сумму 1,2 млрд рублей. За предыдущие два года – 500 единиц за 1,7 млрд рублей. Это ангиографы, которых в некоторых сосудистых центрах даже два, что позволяет работать не только с инфарктами, но и с инсультами, это компьютерные томографы, УЗИ-аппаратура.

Четвертый шаг – обучение сотрудников в этих центрах: около 800 высококвалифицированных врачей, прошедших зарубежные стажировки, мануальные курсы и тренинги. Эти же специалисты выполняют очень сложные вмешательства по тромбэкстракции у больных ишемическим инсультом, когда есть препятствие в сонной артерии. Мы гордимся московскими врачами.

И наконец, пятый шаг – это профилактика. За последние годы в столице создан 71 кабинет профилактики инфаркта миокарда и инсульта, что позволяет избежать острых сосудистых катастроф. Благодаря кабинетам профилактики количество инфарктов миокарда в Москве в 2017 году по сравнению с 2016 годом уменьшилось на 25%.

Все эти меры привели к тому, что за последние 6 лет количество ежегодно умирающих от инфаркта миокарда больных снизилось в 3 раза, а уровень госпитальной летальности составляет чуть больше 6%, что соответствует уровню ведущих европейских стран. **ММГ**

ЛАРИСА КАРТАВЦЕВА: «ДЕТСКИЕ ПОЛИКЛИНИКИ ДОЛЖНЫ ДЕРЖАТЬ МАРКУ»



О том, в каком направлении будут развиваться детские поликлиники, зачем главному врачу нужна «интернет-приемная» и почему преподаватель общеобразовательной школы должен владеть правилами оказания медпомощи, рассказала главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи детскому населению, первый заместитель директора ГКУ «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций ДЗМ», к. м. н. Лариса Картавцева.

брошюры и информационные памятки для родителей. Этот проект позволил «перезагрузить» работу амбулаторно-поликлинического звена.

– Каковы перспективы развития детского поликлинического звена?

– Современная детская поликлиника должна не просто соответствовать критериям качественной работы, но и в прямом смысле держать марку. За последние годы столичное здравоохранение достигло определенных успехов и продолжает непрерывно развиваться. Отмечу, что в Москве значительно увеличиваются объемы оказания медицинской помощи, при этом существенно повышается ее качество и доступность. Модернизация позволила обновить практически всю материально-техническую базу организаций здравоохранения. Благодаря созданию трехуровневой системы и преемственности между стационарным и поликлиническим звеном снижаются показатели заболеваемости и запущенных случаев.

Можно с уверенностью сказать, что у «Московского стандарта детской поликлиники» есть завтра. Развитие службы охраны здоровья детей и подростков – одно из приоритетных направлений деятельности правительства Москвы и ДЗМ. Направление необходимо совершенствовать. В перспективах детского поликлинического звена – развивать технологии персонализированной медицинской помощи, которые позволят индивидуализировать диагностические процессы. Следующим шагом станет внедрение методов неинвазивной диагностики и дальнейшая информатизация отрасли.

Актуальная тема – совершенствование школьной медицины. С этой целью реализованы пилотные проекты по повышению качества оказания медицинских услуг в дошкольных и школьных образовательных организациях города Москвы. Важно, чтобы пациент мог получить ответы на все вопросы специалистам и быть уверенным в их компетенции. Для развития профессионального потенциала постоянно проводятся обучающие программы, образовательные мероприятия, которые позволяют аттестовать медицинских работников.

– В законодательство РФ внесены поправки, обязывающие педагогов пройти обучение навыкам оказания первой помощи. Поддерживаете ли вы эту инициативу?

– Эта инициатива необходима. Порой от грамотных действий педагога зависит не только здоровье ученика, но и его жизнь. Во время образовательного или воспита-

тельного процесса со школьниками может случиться всякое: дети легко травмируются, могут обостриться хронические заболевания. Непредвиденные ситуации могут случиться с состоянием здоровья ребенка во время образовательного процесса. Поэтому обучить педагогов алгоритму действий во время травм и других внештатных обстоятельств необходимо.

– Как обстоят дела с организацией оказания медицинской помощи детям на дому?

– Сейчас в детских городских поликлиниках внедряется сервис «Управление посещениями пациентов на дому». Функционал позволит перейти от ручной регистрации, передачи врачам вызовов на дом и формирования отчетности – к электронной. Таким образом, принятый вызов участковому врачу-педиатру и отчет по его выполнению будут передаваться автоматически.

Каждому специалисту доступны мобильные автоматизированные рабочие места системы ЕМИАС. Использование мобильных АРМ-устройств позволяет проводить работу со списком зарегистрированных посещений (вызовы, активы, патронажи), оформлять результаты посещений на дому. Здесь используется определенный алгоритм действий. Вызовы поступают автоматически из единого кол-центра на мобильный АРМ-врача. Затем специалист выполняет вызов, заполняет электронную медицинскую карту с автоматической синхронизацией данных в электронную медицинскую карту пациента системы ЕМИАС. Это значительно сокращает временные затраты на заполнение медицинской документации.

– Какая работа проделана для снижения количества необоснованных визитов в детские поликлиники?

– За последние несколько лет процесс распределения потоков здоровых и больных

пациентов в детских городских поликлиниках качественно трансформирован. Открытие кабинетов выдачи справок и направлений, а также дежурных врачей позволило снизить нагрузку на участковых педиатров. Сегодня большое внимание уделяется профилактике заболеваний, в том числе вакцинопрофилактике. По запросам родителей в образовательных организациях сотрудниками медицинских кабинетов выдаются справки и медицинская документация, что исключает обращение в поликлинику. Огромную популярность обрели «Школы молодых родителей» и вебинары, на которых законные представители несовершеннолетних получают информацию по формированию здорового образа жизни у ребенка и профилактике заболеваний.

– Как за последние годы изменился имидж поликлиники и профессии медицинского работника?

– Горожане не могут не заметить изменения в здравоохранении Москвы. Внедрение системы электронной очереди (ЕМИАС) привело к снижению очередей и времени ожидания приема врача. Условия стали более комфортными не только для посетителей, но и для медицинских работников. Коммуникация между врачом и посетителем тоже меняется. Проводятся занятия с медицинскими работниками по правилам общения, ведь очень важно убедить пациента выполнять назначения врача, для этого должно сформироваться доверие.

– Как ведется работа с обращениями граждан?

– Человеку всегда легче и быстрее решить вопросы при личном контакте. Чтобы наладить обратную связь, во всех поликлиниках города организованы информационные стойки. В учреждениях регулярно проводятся опросы, анкетирование. Посетители могут оставить отзыв в книге жалоб и предложений, написать сообщение на сайт через «интернет-приемную главного врача» либо позвонить по телефону горячей линии.

В поликлиниках организован «Общественный совет», членами которого являются руководители общественных организаций, представители других ведомств, прессы и просто активные, неравнодушные посетители поликлиники. Информация, проработанная на общественном совете, распространяется среди жителей района, люди имеют возможность внести свои предложения. **ММГ**



УДАЧНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ – ПЛАНАМ БЫТЬ

Специалисты городской клинической больницы № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ провели операцию по восстановлению верхнего века молодому человеку, которому предстояло бракосочетание. Операция не только позволила полностью вернуть человеку правильное положение верхнего века, но и не нарушила его планов на будущее. Есть все основания утверждать, что до свадьбы веко полностью заживет.



В 15-е офтальмологическое отделение ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ поступил молодой человек, пострадавший в результате драки от удара кулаком.



У пациента было сильно порвано верхнее веко левого глаза. Усугублял ситуацию разрыв хряща верхнего века с почти полным отрывом. Пациента сразу взяли в операционную. Первым делом ему была произведена реконструкция хряща с помощью наложения внутрехрящевых швов. «Этот метод был выбран как наиболее оптимальный в связи с меньшей деформацией хрящевой пластины и лучшим сопоставлением краев хряща», – рассказал врач-офтальмолог Максим Валях. Затем выполнено ушивание раны кожного покрова. По словам врачей, заключительным и самым сложным этапом операции стало восстановление края века в начальном месте разрыва.

**Пациенту
была произведена
реконструкция хряща
с помощью наложения
внутрехрящевых швов**

Швы были наложены в трех местах: в толще интрамаргинального края, со стороны кожи и конъюнктивы. Операция длилась более 2,5 часов и потребовала «ювелирной» точности и предельной осторожности. Оперативное вмешательство прошло под местной анестезией путем внутрехрящевой инъекции лекарственного средства. Несвоевременное оказание оперативного лечения при подобной травме могло повлечь за собой некроз тканей века, а в последующем пациент мог лишиться зрения. «Травмы подобного характера не являются редкостью, но столь тяжелые встречаются не часто», – пояснили эксперты.

Все швы были наложены по узловому типу с использованием саморассасывающегося материала. Правильный выбор нитей для офтальмологических хирургических операций – важное условие положительного результата. После оперативного вмешательства врачи наложили на глаз асептическую повязку.

Первый день после операции обнадежил: стало ясно, что все прошло успешно, достигнут максимально благоприятный результат для пациента. Веко приняло свою анатомическую форму. Восстановились и его функции. **ММС**

Ирина Слободян



ВСЕ БОЛЕЗНИ ОТ НЕРВОВ?

Нервная система является главным связующим механизмом в организме человека. Представляя собой сеть коммуникаций между внутренней и окружающей средой, она подчиняет себе работу всех других систем. Зачастую у жителей мегаполиса именно она первой попадает под негативное влияние, вызванное переизбытком информации и хроническим стрессом.



Нет такого человека, который хотя бы раз в жизни не сталкивался с головной болью. Нередко в больших городах ее считают постоянным спутником жизни. Головная и другие боли, эпилептические припадки, рассеянный склероз, менингит – далеко не весь перечень, связанный с нарушениями нервной системы. В этом убежден главный внештатный специалист-невролог ДЗМ, профессор кафедры фундаментальной и клинической неврологии и нейрохирургии ГБОУ ВПО РНИМУ имени Н. И. Пирогова Минздрава России Николай Шамалов.

«Для жителей мегаполиса характерна головная боль напряжения. Это первичная головная боль, которая составляет основу и ядро болезни. Спровоцировать ее могут длительная работа за компьютером, продолжительное вождение автомобиля, долгий просмотр телепередач», – пояснил Николай Шамалов.

Мигрень является одной из наиболее распространенных форм первичной головной боли. Она проявляется повторяющимися приступами односторонней головной боли, часто с сопутствующими тошнотой, рвотой и другими симптомами. По мнению эксперта, большое значение имеют наследственные факторы – предрасположенность к определенному типу реагирования нервной и сосудистой систем на различные типы раздражителей.

Зачастую врачам-неврологам приходится взаимодействовать со специалистами узких областей, у которых ранее проходили лечение пациенты. Самые распространенные жалобы, с которыми обращаются к неврологу в поликлинику, – это боли в пояснице и спине. «Действительно, есть заболевания, которые имеют сугубо неврологическую подоплеку. Но в большинстве случаев это си-

туации, с которыми должны разбираться специалисты смежных специальностей – травматолог, уролог, хирург и другие. Задача невролога – понять, на какие обследования направить пациента, – пояснил эксперт. – Взаимодействие со специалистами других профилей – основа специальности врача-невролога. Нередко случается так, что узкий специалист исключает свою патологию и направляет пациента к неврологу».

Нервная система – это командно-управленческий комплекс организма. Сегодня не существует ни одной болезни, которая бы так или иначе не сопровождалась расстройствами нервной системы. Практически все хронические заболевания приводят к вторичному поражению нервной системы, не говоря о неврологических патологиях.

Инфекционные заболевания центральной нервной системы развиваются в результате непосредственного проникновения возбудителя в нервную систему или на фоне других заболеваний. По месту поражения различаются следующие формы: менингит, энцефалит, миелит, арахноидит, лептоменингит, пахименингит. К общим симптомам относятся

головная боль, головокружение, рвота, судорожные припадки, потеря сознания. При поражении того или иного отдела нервной системы возникают очаговые симптомы.

«С развитием неврологии происходит все большая специализация медиков – специалист по инсульту не может отслеживать все, что появляется в сфере интересов эпилептолога, и наоборот. В этих условиях растет роль врачей общей практики, которые в неострых ситуациях могут направить человека к нужному специалисту – неврологу поликлиники, который поможет разобраться в происходящем», – рассказал Николай Шамалов.

Нервная система крайне чувствительна к различным воздействиям, например к токсическим факторам, отравлениям. При сахарном диабете нервная система поражается в силу физиологических изменений. Очень широк спектр проявлений неврологических заболеваний. Основная задача врача-невролога сводится к тому, чтобы понять, первичная это ситуация или последствия заболеваний, которые не были вовремя диагностированы. **ММГ**

Ирина Слободян



ПАМЯТКА

ИНСУЛЬТ

Характерно: слабость в конечностях с одной стороны (в руке и/или ноге), нарушение чувствительности с одной стороны, перекошенное лицо, искаженная мимика, невнятная речь, затрудненное понимание слов, невыносимая и резко начавшаяся головная боль.

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНСУЛЬТ

При малейшем подозрении на инсульт не надо ждать, пока пройдет само, когда человек отдохнет или поспит. Нужно немедленно вызывать скорую.

Чем быстрее больной окажется в профильной больнице, тем больше вероятность, что человека удастся спасти, обеспечив ему эффективное лечение.

Не надо заниматься самолечением.

До приезда скорой не надо ни кормить, ни поить пациента. Положить больного (в случае рвоты – набок). Избегать резких движений. Расстегнуть одежду. Обеспечить приток свежего воздуха.

ЭПИЛЕПСИЯ

Характерны повторяющиеся припадки: кратковременные непроизвольные судороги в какой-либо части тела или по всему телу. Иногда сопровождаются потерей сознания и утратой контроля над функциями кишечника или мочевого пузыря. Возможно и отсутствие судорог, но с замиранием, остановкой взгляда и речи.

Лечение с избавлением от припадков возможно, его эффективность – 60–70 %.

В случае серьезного приступа человека нужно положить набок, подложить под голову мягкий предмет. Категорически запрещено вставлять что-то в рот, разжимать зубы, сдерживать человека и наваливаться на него, поливать водой. Сознание после приступа может быть спутанным. Если приступ длится более нескольких минут, необходимо вызвать скорую.

БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА

Особенности: неподатливость мышц, ограничение темпа и объема движений, дрожь, снижение устойчивости позы, склонность к сутулой позе, тремор пальцев рук.

Факторы развития заболевания: наследственная предрасположенность, перенесенный энцефалит, избыточный прием лекарственных препаратов, атеросклероз сосудов головного мозга, отравление нейротоксическими веществами.

Для более успешного лечения необходима ранняя диагностика. При первых же симптомах – к неврологу.

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ

Симптомы: чувство онемения, слабость в руке (ноге), нарушения зрения.

Факторы развития заболевания: генетическая предрасположенность, частые инфекционные заболевания, психоэмоциональный стресс.

Диагностика основывается на клинической картине, жалобах больного, результатах МРТ и исследованиях спинномозговой жидкости.

Ранняя диагностика и лечение способны снизить вероятность развития инвалидности и обеспечить хороший прогноз для пациента.

ДОМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

На 2-м этаже терапевтического корпуса городской клинической больницы № 40 ДЗМ с ноября 2017 года работает паллиативное отделение. В стационар, рассчитанный на 15 коек, попадают пациенты с терминальными стадиями онкологических заболеваний, а также пациенты неврологического и терапевтического профилей, которые нуждаются в круглосуточном медицинском наблюдении и облегчении состояния.



Главный врач ГКБ № 40 ДЗМ, врач-онколог Сергей Аракелов и и. о. заведующего паллиативным отделением, врач-онколог Игорь Пименов выходят на ежедневный обход. Сегодня им предстоит посетить пациентов, которые находятся здесь на лечении.

Первая пациентка, к которой мы подошли, кажется, всегда улыбается и часто шутит. С первого взгляда догадаться о ее неизлечимой болезни практически невозможно. Она попадает в стационар уже второй раз. Из-за своего диагноза, рака с метастазами в кости, печень и легкие, пациентка не может вести полноценную жизнь, поэтому большую часть времени проводит в стенах больницы, где врачи могут оперативно купировать боль.

Визит главного врача как нельзя кстати. Женщина только что проснулась. «Доброе утро! Хорошее у вас сегодня настроение! Как себя чувствуете?» – интересуется Сергей Аракелов.

Врачи проводят осмотр, оценивают общее состояние больного и приходят к выводу, что на данный момент в лечении

ничего менять не нужно. Единственное, что могут сделать врачи в этом случае, – обеспечить правильный уход и питание. «Сегодня на завтрак давали очень вкусную рисовую кашу. Доела всю порцию. Еду нам приносят в разноцветной посуде – зеленых, розовых и голубых тарелках. Наверное, врачи хотят добавить в нашу жизнь красок и подбодрить», – делится пациентка.

Здесь все, как дома: картины на стенах, телевизор, чайник, теплый плед, пришедшие в гости родственники, а на журнальном столике стоят свежие цветы... «Я очень люблю пионы. Они для меня самые красивые цветы на свете. Мне их принес сегодня мой любимый внук!» – говорит она.

После того как пациент попадает в паллиативное отделение, он не остается один на один со своей болью. Здесь заботливый персонал окружает его вниманием и оказывает квалифицированную помощь. Тем пациентам, которые не могут самостоятельно поддерживать гигиену, специалисты паллиативного отделения также помогают: в стационаре оборудо-

вана специальная комната, которая оснащена ваннами-трансформерами, обшитыми мягким материалом.

Чтобы разработать грамотную терапевтическую тактику для эффективного купирования боли, специалистам важно оценить ее характер. В этом случае наиболее доступным способом является фармакотерапия. Кроме этого, специалисты оказывают психологическую поддержку больному и его родственникам. «Поскольку у пациента может в любой момент случиться приступ нестерпимой боли, мы оборудовали каждую палату специальными кнопками вызова врача. Так гораздо спокойнее как им, так и нашим специалистам», – пояснил Сергей Аракелов.

Недавно отделение расширили: увеличили количество палат и сократили число коек в них. По словам главного врача, такая мера позволила повысить качество пребывания пациентов. «Самое трогательное в паллиативном отделении – слышать слова благодарности от пациентов», – отметил он.

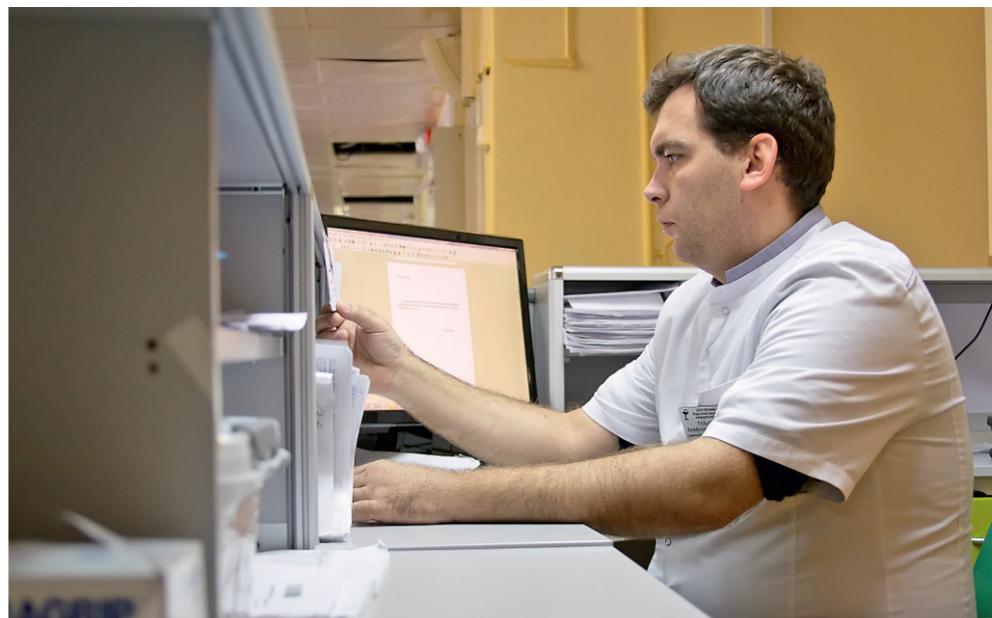
Для того чтобы оказывать паллиативную медицинскую помощь, врачи прошли специальную подготовку и постоянно повышают свой профессиональный уровень. «Этот вид помощи очень востребован, поэтому вопрос эффективности врача должен стоять на первом месте. Направление помощи неизлечимым больным необходимо развивать дальше и стремиться к тому, чтобы каждый нуждающийся в паллиативной помощи мог ее получить», – подчеркнул заведующий дневным стационаром, врач-онколог Игорь Пименов.

Чтобы оказывать паллиативную медицинскую помощь, врачи прошли специальную подготовку и постоянно повышают свой профессиональный уровень



В отделении есть 4 четырехместные палаты для пациентов, получающих медицинскую помощь, и 2 одноместные палаты, где могут уединиться со своими близкими пациенты в терминальной стадии заболевания. Здесь стало просторнее для пребывания пациентов и визитов посетителей и сиделок. Кроме того, были приобретены новые удобные столики для питания пациентов. «Здесь также есть оборудованные зоны для встреч с родственниками вне палаты. Мы не собираемся останавливаться в совершенствовании условий. В будущем году мы планируем перенести отделение на 1-й этаж другого корпуса, чтобы пациентов можно было выводить на прогулку, не преодолевая при этом большое расстояние», – отметил Сергей Аракелов. **ММС**

Ирина Слободян



>> окончание. Начало на стр. 1

БЫТЬ ПРИМЕРОМ



Спортивный праздник в рамках фестиваля «Формула жизни» с каждым годом собирает все больше участников. На этот раз спорткомплекс «Янтарь» собрал 40 команд из учреждений Департамента здравоохранения города Москвы. Профессиональные коллективы больниц, поликлиник и научно-практических центров показали личным примером пользу физкультуры. Врачи продемонстрировали спортивное мастерство в стритболе, волейболе, дартсе, армрестлинге, плавании, настольном теннисе и перетягивании каната.

Самые высокие результаты в общекомандном зачете показали игроки городской клинической больницы № 51 ДЗМ. Коллектив занял 1-е место. «Врач должен не только декларировать ценности здоровья, но и сам быть примером для подражания. Такой специалист вызывает больше доверия и уважения у пациента, – отметила главный врач ГКБ № 51 ДЗМ Виктория Бражник. – Спорт очень сплотил наш коллектив. Чтобы поддерживать себя в хорошей физической форме, врачи на протяжении года тренировались. Мы принимаем участие в спартакиаде ежегодно. Сначала у нас были не очень вы-

сокие достижения, но именно это и стало толчком, чтобы занимать призовые места. И наконец-то мы одержали победу».

Серебро и бронзу взяли спортсмены городской клинической больницы № 15 ДЗМ и психиатрической клинической больницы № 5. «На мой взгляд, мероприятие имеет большое значение для пропаганды здорового образа жизни, формирования духа соперничества и желания самосовершенствоваться. Посетив хотя бы раз спортивный праздник, хочется из года в год улучшать свои спортивные показатели и вновь участвовать в спартакиаде, для того чтобы добиваться лучших результатов. Игра сплачивает коллектив, формирует команды по интересам, заставляет соперничать за свою команду. Также спартакиада – это возможность



познакомиться с коллективами других медицинских учреждений, побороться за звание лучших. В этот раз мы получили 2-е общекомандное место по Москве. На этом мы не остановимся. Будем идти вперед и завоевывать первые места!» – рассказал врач травматолог-ортопед городской клинической больницы № 15 ДЗМ Максим Николаев.

В зачетах по отдельным дисциплинам лучшие результаты по армрестлингу показали сотрудники ГКБ № 51, ГКБ № 13, ГКБ № 15, ГКБ № 1 имени Н. И. Пирогова, а также Центр лекарственного обеспечения ДЗМ и Центр медицинской реабилитации ДЗМ.

В настольном теннисе и плавании самые сильные команды представила 51-я больница, в волейболе – больница № 15

имени О. М. Филатова. Наибольшую меткость в дартсе продемонстрировали спортсмены из психиатрической клинической больницы № 5 и НИКИО имени Л. И. Свержевского. «Участие в Московской спартакиаде со спортсменами высокого уровня – большая честь и огромное удовольствие для нас. Мероприятие было организовано в соответствии со всеми стандартами спортивных соревнований. Профессиональное жюри не давало повода для сомнений в беспристрастном судействе. Огромное спасибо организаторам за предоставленную возможность участвовать в соревнованиях и за прекрасный спортивный праздник!» – рассказала капитан команды, младший научный сотрудник отдела микрохирургии уха НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ Елизавета Лапенко.

В перетягивании каната лидерами стали представители больницы № 15 имени О. М. Филатова. Золото в соревнованиях по стритболу досталось сборной ГКБ № 67. Лучшие результаты в плавании показал онкологический диспансер № 4.

Традиционно команды, занявшие призовые места в общекомандном зачете, наградили большими кубками и командными грамотами. А участники, продемонстрировавшие лучшие результаты в отдельных видах спорта, получили малые кубки и медали.

Отметим, что спартакиада в рамках ежегодного московского фестиваля «Формула жизни» проводится с 2012 года для повышения престижа медицинской профессии. **ММС**

Ирина Слободян



НА ВСЕХ ПАРУСАХ

Врач-хирург ожогового отделения Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского ДЗМ Никита Пидченко принял участие в Русской парусной неделе в Турции. Подгоняемый ветром и заряженный спортивным азартом, доктор открыл для себя новое увлечение, которое подарило ему незабываемые впечатления.



Уже не первый раз команда Никиты Пидченко берет призовые места в своем дивизионе. По его мнению, парусные гонки – один из лучших видов отдыха. Врач предпочитает встречать лето «на полных парусах», ведь регата сочетает в себе спорт, путешествия и приключения.

Будни специалиста ожогового отделения Склифа полностью заполняет работа и образовательная деятельность. В свободное время у доктора возникает огромное желание переключиться или даже «выпустить пар». Ему всегда хотелось попробовать себя в экстремальном виде спорта. «Впечатления, которые я получил благодаря участию в регате, невозможно передать словами. Когда ты находишься в открытом море и настроен на победу в соревнованиях, то сразу забываешь обо всех проблемах», – пояснил доктор.

В начале регаты участники распределяются по экипажам яхт. Зада-

ча команды – пройти заданную дистанцию согласно правилам парусных гонок, в чем помогает опытный шкипер-инструктор. Экипажи стартуют одновременно и стремятся финишировать раньше соперников. Упорная борьба сопровождает участников гонки на парусных яхтах от стартовой линии до самого финиша. «Продолжительность соревнований составляет неделю. Гонки рассчитаны как на людей, впервые пробуемых яхтинг, так и на профессиональных



спортсменов. Число участников в команде – от 2 до 8», – пояснил Никита Пидченко.

Регата – это соревнования для всех. К парусным гонкам с большим удовольствием присоединяются и дети 9–15 лет. В открытом море также можно встретить женские и национальные команды. Сложность соревнований заключается в том, что яхта не имеет мотора, и ею нужно управлять вручную. «Регата – это живой организм. Здесь так же, как и в операционной, у каждого участника есть свои функции и обязанности. Хирург не может оперировать пациента в одиночку. Поэтому в первую очередь важна отлаженная командная работа», – рассказал Никита Пидченко.

Но даже на соревнованиях его профессиональные навыки пригодились ему в открытом море. Доктор Пидченко советовал участникам, как справиться с ожогами, лечить ссадины и даже оказывал первую помощь при получении травмы. «Когда все узнали, что я доктор, то очень обрадовались. Приятно, что к профессии врача большое уважение и интерес», – рассказал специалист.

Следующий этап – осенняя регата в Хорватии. Но перед этим доктор планирует принять участие в местных парусных гонках, которые проходят в Подмосковье. «Летний парусный сезон – настоящий праздник. Настоятельно рекомендую попробовать себя в этом соревновании. Это лучшая «прививка» от меланхолии и профессионального выгорания», – советует врач. **ММС**

Ирина Слободян



Фото из личного архива Н. Пидченко

Календарь событий 2018 г.

9 октября с 9:00 до 13:00	Семинар «Внебольничные пневмонии, внутрибольничные пневмонии, в том числе вентилятор-ассоциированные» Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог», ул. Сушевская, д. 25, стр. 1.
9 октября с 10:00 до 13:10	Семинар на тему «Бронхиальная астма: персонализация терапии. Вторичные иммунодефициты у взрослых: диагностика и терапия. Разбор клинических случаев» Адрес: «Театриум на Серпуховке под руководством Терезы Дуровой», ул. Павловская, д. 6.
9 октября с 15:00 до 19:00	Семинар «Сахарный диабет II типа: изменение парадигмы лечения» Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог», ул. Сушевская, д. 25, стр. 1.
10 октября с 14:00 до 18:00	Актовый день ГБУЗ «НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗ города Москвы», посвященный 15-летию образования НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Адрес: Москва, ул. Большая Полянка, д. 22, конференц-зал НИИ НДХИТ.
10 октября с 15:00 до 19:00	Семинар «Сахарный диабет II типа: стратегии эффективного многофакторного управления» Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог», ул. Сушевская, д. 25, стр. 1.
11 октября	Семинар «Московская школа кардиологов: профилактика инфарктов и инсультов» Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог», ул. Сушевская, д. 25, стр. 1.
12 октября с 14:00	Семинар «Ингибиторы интегразы и ингибиторы протеазы: за и против» Адрес: Клиника НИИ медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова, 9-я улица Соколиной Горы, д. 12.
12 октября с 15:00 до 19:00	Семинар «Комбинированная терапия сахарного диабета II типа: в какой последовательности и какими препаратами?» Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог», ул. Сушевская, д. 25, стр. 1.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

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

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Заместитель главного редактора

Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов

Редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы». Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора. Над выпуском работали: отдел управления коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Степанова, Ирина Слободян, Алла Зайцева, Сергей Литвиненко. Корректор: Ольга Михайлова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

