

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

Cito

№ 34 (38)

www.nioz.ru

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 10 сентября 2018 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

Теперь 75 000 экземпляров.
Ищите нас и во всех библиотеках г. Москвы.



МЕТОДИКА ВО СПАСЕНИЕ

Центр гравитационной хирургии крови и гемодиализа ГБУЗ «Детская городская клиническая больница святого Владимира ДЗМ» хорошо известен не только в нашей стране, но и далеко за ее пределами. В рамках медиатора, проведенного НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, мы смогли познакомиться с уникальными методиками в области лечения больных острой и хронической почечной недостаточностью. Они дают шанс маленьким пациентам на возвращение к полноценной жизни. >> стр. 4



ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ

Врачи столичного здравоохранения Валерий Митиш и Исмаил Османов получили почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации». Хирург высшей квалификационной категории, специализирующийся в гнойной хирургии, с 2015 г. Валерий Митиш является директором НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ. Он участвовал в мероприятиях по оказанию хирургической помощи пострадавшим в природных и техногенных катастрофах в Армении, России, Турции, в составе педиатрической бригады в Пакистане, Индонезии и других странах ближнего и дальнего зарубежья. Исмаил Османов – главный внештатный специалист-педиатр, главный врач Детской клинической больницы им. З. Л. Башляевой ДЗМ. Он является победителем Всероссийского конкурса врачей 2018 г. в номинации «Лучший руководитель медицинской организации», почетным профессором университета Баффало (США). **MMC**

В медицинских колледжах ДЗМ завершился прием студентов. В этом году было подано



«Все больше выпускников школ выбирают медицину как свою будущую профессию. Например, в прошлом году в наших медицинских колледжах общий конкурс составил 3 человека на место, а в 2018 году уже 5 человек. В этом году дипломы получили 3130 выпускников московских медицинских колледжей, из них 395 человек закончили с отличием. Ежегодно более 70 % выпускников наших образовательных организаций приходят на работу в московское здравоохранение», – отметил руководитель ДЗМ Алексей Хрипун. **MMC**



За 7 недель в марафоне «Московское здоровое лето», который проводит ДЗМ в 11 парках города, приняли участие более 115 тысяч москвичей. Чаще всего проверяли здоровье молодые люди до 35 лет (более 34 тысяч). Многие приходили с детьми – более 19 тысяч юных москвичей побывали на марафоне. По результатам исследований повышенный уровень артериального давления выявлен у 8 тысяч человек, избыточная масса тела – у 6 тысяч человек и признаки ожирения – у 3 тысяч человек. Медики выяснили, что каждый третий обследованный нерационально питается и недостаточно времени уделяет физической активности. **MMC**

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Сергей Петриков:
«Склиф всегда был брендом»
Интервью с экспертом – стр. 3



Прогнать непрошенных гостей
Лекторий – стр. 5



Стать героем, преодолев себя
Формула жизни – стр. 6

ОКНА НАШЕГО ДОМА

В столице завершился VII московский фестиваль российского кино «Будем жить». Специальный приз президента кинофестиваля получила кинолента «Окна нашего дома». Этот фильм был создан в рамках проекта правительства Москвы по арт-терапии «Потому что ты нужен...», который реализуется при содействии «Геликон-оперы» и НИИОЗММ ДЗМ.



Казалось, простая история про жителей обычной московской многоэтажки. Но за 20 минут создатели картины успели сказать о самом важном. О том, как в повседневной суете остановиться и увидеть тех, кто рядом. Почувствовать поддержку и любовь, пробудить в душе отзывчивость и доброту. То, чего нам всем не хватает в жизни. Особенность этого фильма еще и в том, что наряду с профессиональными актерами в нем снимались подростки, впервые оказавшиеся на съемочной площадке. В реальной жизни это дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию.

«Приобщить таких детей к искусству сложнее, чем дать им лишнюю таблетку или провести еще одну психологическую беседу. Отвлечь молодых людей от соблазнов, иногда очень опасных для жизни, которые, к сожалению, присутствуют в нашей действительности, – именно эта идея и была положена в основу проекта по арт-терапии, – говорит заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Леонид Печатников. – И мы видим, что это реально работает. Дети уходят от вредных привычек в искусство».

Съемки проходили под руководством профессиональных режиссеров и опера-

торов, им помогали сотрудники музыкального театра «Геликон-опера». «Эти ребята более талантливы, чем многие без «проблем», – уверен руководитель театра Дмитрий Бергман. – Благодаря участию в проекте у них возникли новые увлечения – театр, музыка, искусство. Кроме того, это помогает им адаптироваться в обществе, что очень важно». Роль «злой свекрови» в фильме досталась Веронике Готлиб, руководителю центра для девиантных подростков МНПЦ наркологии ДЗМ. Для нее это первый и очень волнительный актерский опыт. «У нас много активностей, но по эмоциональной загруженности от съемок в кино получился самый сильный эффект. Одно дело – когда ты черпаешь из чужого творчества, другое – когда сам творишь», – говорит Вероника Готлиб.

Проект «Потому что ты нужен...» готовился в стенах НИИОЗММ ДЗМ при поддержке и участии профессионального сообщества. Задачей являлась кардинальная дестигматизация службы психиатрии. «Для нас это серьезный творческий вызов. Благодаря этому проекту мы вспомнили, что медицина может быть искусством, и это искусство лечит, возвращает человека в социум», – отметил директор НИИОЗММ ДЗМ Давид Мелик-Гусейнов.

Режиссер картины Мария Линдер считает, что работа над фильмом дала ей заряд позитивных эмоций. Со многими из юных актеров она продолжает общаться, несмотря на то, что съемки уже давно закончились. «Я очень люблю старое немое кино, потому что оно показывает настоящую жизнь без прикрас. Луи Люмьер говорил, что кино обогащает и радует людей, не это ли повод для гордости. А я считаю, что

главное, когда зрители и участники съемок находят для себя что-то очень важное для жизни из того продукта, который ты делаешь».

Для ребят, которые приняли участие в съемках, это первый большой опыт в кинематографе. Для некоторых из них это определило их дальнейшую судьбу – одна участница съемок поступила на режиссерский факультет ВГИКа. «Я очень хочу, чтобы этот фильм имел продолжение, и его создатели не останавливались на достигнутом, – отметил президент кинофестиваля Евгений Герасимов. – Это потрясающая работа, абсолютно достойная награды».

В конкурсной программе кинофестиваля «Будем жить» участвовало 89 фильмов. Показы состоялись в Центральном доме кино, кинотеатрах сети «Московское кино», специально построенном кинотеатре-шатре на Поклонной горе и в «Кино-Сквере» Российского военно-исторического общества. Их посетили более 8 тыс. зрителей. По традиции фестиваль проводится в конце августа – начале сентября и приурочен к Дню российского кино и празднованию Дня города. **ММГ**

Ирина Степанова



ШАХ И МАТ МОСКОВСКИХ БОЛЬНИЦ



Утром 1 сентября в сквере ГКБ № 1 имени Н. И. Пирогова прошло сразу два важных мероприятия в рамках фестиваля «Формула жизни»: шахматный турнир между командами московских больниц и первый этап конкурса «Палитра врача», на котором были представлены живопись и графика, скульптуры и фотографии, соз-

данные руками врачей, медсестер и других работников сферы столичного здравоохранения.

С раннего утра на зеленой поляне позади Храма святого благоверного царевича Димитрия собирались решительно настроенные шахматисты. Всего в турнире приняли участие команды из

34 московских больниц, причем в составе команд наряду с мужчинами выступили и женщины. Каждая команда насчитывала от 3 до 6 игроков. Соревнования проводились по швейцарской системе в 7 туров, по правилам ФИДЕ для блинда: на каждую партию отводится по 10 минут для каждого игрока, без добавления времени.

Врачи с воодушевлением приступили к соревнованиям: все 7 туров прошли на одном дыхании. У каждой партии были свои болельщики, которые едва сдерживались, чтобы не нарушить напряженную тишину. Но в течение всего турнира ни одного нарушения правил не было зафиксировано.

В перерыве между турами игроки могли посетить необычную выставку: впервые в истории фестиваля «Формула жизни» московские врачи продемонстрировали свои художественные таланты. Несколько десятков живописных произведений, фотографий, а также скульптурные группы из металла и полимерной глины были выставлены под теплым сентябрьским солнцем на небольших мольбертах и стендах. **ММГ**



СЕРГЕЙ ПЕТРИКОВ: «СКЛИФ ВСЕГДА БЫЛ БРЕНДОМ»



О том, как совершенствовалась столичная нейрореаниматология, почему Склиф считают кузницей кадров, зачем развивать кампусную систему в здравоохранении и что помогает врачам выигрывать поединки со смертью, рассказал директор НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы, главный внештатный нейрореаниматолог ДЗМ, врач-нейрореаниматолог, профессор РАН, д. м. н. Сергей Петриков.

Если посмотреть на нашу нейрохирургическую реанимацию – в начале 2000 года летальность была примерно 30 %, а сегодня – не превышает 10 %. Это серьезный рывок вперед, проделанный за счет внедрения технологий нейромониторинга, интенсивной терапии и тотального обучения всей команды реанимации.

– Согласны ли вы с тем, что узаконили посещения пациентов в реанимации?

– В институте Склифосовского реанимации были открыты еще с 1990-х. Конечно, для этого существуют определенные ограничения, но мы пускаем родственников пациентов в нейрореанимации и даже в противошоковый зал.

Представьте, что чувствует пациент, который лежит в палате, если он видит только потолок, лампу, монитор и людей в белых халатах. Зачастую у больных происходит психическая депривация – невозможность удовлетворения основных эмоциональных потребностей. Поэтому мы активно стали внедрять методы вертилизации. Это одна из методик ранней реабилитации, при которой больной оказывается на уровне окна и может видеть, что за ним происходит.

У нас был один интересный опыт в лечении пациента, который долго не приходил в сознание. Тогда мы решили вывезти его на прогулку в парк, расположенный на внутренней территории. И пациент буквально ожил. Человек вернулся в сознание, потому что получил сенсорику от всего окружающего – от солнца, деревьев, улицы. Поэтому очень важно, когда приходят родственники.

– Вы пришли работать в Склиф еще студентом первого курса Московской медицинской академии имени Сеченова...

– Да, это так. Склиф всегда был брендом. Как во времена моего студенчества, так и сейчас молодые специалисты стремятся попасть на обучение именно сюда. Практически все руководители и заведующие клиниками в институте Склифосовского – наши бывшие ординаторы. Формирование полноценных кадров возможно только при ведении человека прямо со студенческой скамьи.

Образование специалистов, в котором у нас был определенный провал в 1990-х, – это основное, что нужно развивать. Сегодня мы аккредитованы по 19 направлениям ординатуры. Студенты могут прийти к нам в клинику и увидеть жизнь института изнутри.

Во время учебного года обучение проходят 400 человек, не считая врачей, посещающих курсы дополнительного постдипломного образования. Мы достигли

полного цикла образования – открыли профориентационные и студенческие кружки по 19 специальностям.

– В Москве активно развивается кампусная система в сфере образования. На ваш взгляд, возможно реализовать эту концепцию в здравоохранении?

– Мне кажется, кампусная система имеет право на жизнь и очень заманчива. Вопрос в долговременном финансировании. Врачи часто выходят на суточные дежурства, особенно хирурги. А многим приходится долго добираться до работы. Такой дискомфорт может негативно сказываться на людях, которых они лечат. Медработнику необходимо жить в комфорте и не думать о каких-то простых бытовых вещах.

Когда я заканчивал факультет подготовки научно-педагогических кадров, мы ездили по обмену на разные стажировки, и я попал в Columbia University Medical Center в Нью-Йорке. Это огромный комплекс, где как раз и реализована кампус-

ная система. Из моего окна был виден детский сад на крыше другого общежития для сотрудников. Это очень удобно, особенно для тех, у кого есть дети.

– По вашему прогнозу, что ожидает нейрореаниматологию в будущем?

– Сегодня прогресс идет вперед гигантскими шагами: медицина переходит на высокотехнологичное оснащение, идет создание быстрых маркеров, которые предупреждают развитие болезней. Мне кажется, что в будущем человек просто не будет умирать. (Улыбается.)

Все больше оборотов набирает малоинвазивная хирургия, в том числе нейрохирургия. Думаю, что следующий виток развития приведет к созданию электронного мозга или программы, позволяющей считывать всю информацию.

Сейчас объем мониторинга у одного пациента примерно соответствует объему, который был в 1990-х у 6–7 пациентов. Один больной – это сосредоточение многофункциональных устройств. К каждому пациенту прикреплен монитор системы гемодинамики, внутричерепного давления, податливости мозга, растяжимости легких. Также установлена артериальная линия, где высвечивается сердечный выброс примерно по 12 параметрам. При этом один врач должен проанализировать всю эту информацию. Это очень тяжело, особенно для врачей, которые выходят на суточные дежурства. Поэтому есть очень большая нужда в том, чтобы был какой-то прибор – помощник врача, сигнализирующий об отрицательных изменениях. Наверное, за этим будущее. **ММС**

Ирина Слободян



>> окончание. Начало на стр. 1

МЕТОДИКА ВО СПАСЕНИЕ



Фото: Александр Плещин / НИИОЗМ ДЗМ



бами о возможности проведения диализа их детям в стенах нашей больницы, поскольку врачи в их странах рекомендовали именно нас».

Когда отказывают почки, организм может прожить лишь 2–3 дня. Существуют разные способы детоксикации. Наиболее известный из них – гемодиализ, когда кровь очищается при помощи аппарата искусственной почки. Однако в силу разных причин этот метод достаточно сложен в применении у маленьких детей. Во многих случаях предпочтительнее перитонеальный диализ, когда очищение происходит непосредственно в брюшной полости пациента. Это наиболее щадящий способ помощи почкам, который повышает шансы на выздоровление. Первым в стране его внедрил в клиническую практику основатель Центра гравитационной хирургии крови, кандидат медицинских наук Дмитрий Зверев.

Нефрологи отделения работают в одной команде с хирургами. Прежде чем начать диализ, необходимо провести операцию по имплантации перитонеального катетера в брюшную полость, чтобы потом использовать его для введения и выведения диализирующего раствора. Такие операции в больнице святого Владимира поставлены на поток.



«Операция проводится в несколько этапов и занимает 20–30 минут, – рассказал заведующий отделением абдоминальной хирургии Манвел Акопян. – При перитонеальном диализе брюшина действует как дополнительный орган очищения. Диализат впитывает в себя те вещества, которые должны были выводиться с мочой. После чего он удаляется

и вводится новый. Один катетер может обеспечить функционирование системы в течение нескольких лет».

Оказывается, ГУС свойственна сезонность: больше всего случаев заболевания отмечается именно в летний период. «Этим летом мы выполнили более 15 операций по имплантации перитонеального катетера. У большинства детей функции почек полностью восстановились, и их уже выписали из больницы», – говорит Манвел Акопян. Совсем скоро отправится домой и Милана. Через несколько дней у нее должны удалить катетер, ее состояние стабилизировалось, и угрозы для жизни девочки уже нет.

Одно из несомненных преимуществ данного вида лечения – ребенок с почечной недостаточностью не привязан к койке, перитонеальный диализ можно про-



водить в амбулаторных условиях. Мамы легко овладевают навыками проведения процедуры. Помимо качества жизни, что, бесспорно, очень важно, осуществляется профилактика инфекционных осложнений, связанных с пребыванием детей в стационаре. Кроме того, в больнице создана уникальная выездная служба. Такой нет ни в одной больнице страны. Врачи со всем необходимым оборудованием и расходным материалом выезжают в роддома или на дом к тем детям, которые из-за специфики заболевания не могут быть оперативно транспортированы в больницу.

Перитонеальный диализ незаменим для проведения длительной заместительной почечной терапии при хронической почечной недостаточности. Причинами этого заболевания у ребенка могут стать врожденные или приобретенные болезни. К счастью, это состояние встречается нечасто. Тем не менее для детей оно намного опаснее, чем для взрослых, и может стремительно прогрессировать.

«Взрослые пациенты могут годами жить на гемодиализе. У детей, к сожалению, нельзя обойтись без трансплантации почки. Поэтому какое-то время ребенок растет на диализе, а потом ему пересаживается почка», – поясняет заведующий Центром гравитационной хирургии крови и гемодиализа ДГКБ святого Владимира Александр Мазуров. По его словам, до внедрения этого метода смертность составляла 95%. «Сейчас, конечно, смертность существенно уменьшилась и составляет не более 5%», – уточняет он.

В Москве ежегодно около 100 детей нуждаются в трансплантации почки, а в целом по России их более 800. Трансплантации в ДГКБ имени святого Владимира пока не выполняются, но в ближайших планах – получение лицензии на данный вид деятельности. «Это отвечает медицинской логике, поскольку позволит создать в нашей клинике полный цикл лечения – от подготовки к операции до последующего восстановительного лечения, – считает Елена Петрайкина. – Дети с почечной недостаточностью нередко имеют сопутствующие заболевания, и в условиях многопрофильной больницы мы всегда сможем оказать им своевременную медицинскую помощь». **MMС**

Ирина Степанова



Фото: Елена Горбачева

ПРОГНАТЬ НЕПРОШЕННЫХ ГОСТЕЙ

Закончились летние каникулы, и дети приступили к занятиям в школе. Однако некоторые из них вернулись из оздоровительных лагерей и поездок в дальние страны с «сувенирами», которые не могут порадовать их родителей. Именно на конец лета и начало осени приходится сезонный пик заболеваемости педикулезом, чесоткой и микроспорией. О том, чем опасны эти болезни и почему профилактика – лучший способ обезопасить ребенка от этих напастей, рассказали врачи ГБУЗ «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии ДЗМ» в рамках образовательного проекта «Лекторий на Ленинском». Это уже второе мероприятие в рамках «Лектория», который был создан по инициативе главного внештатного специалиста – дерматовенеролога и косметолога ДЗМ, д. м. н., профессора Николая Потеева.



Педикулез и чесотку вызывают мелкие насекомые – вши и чесоточные клещи. Оба эти заболевания передаются от человека к человеку во время телесного контакта или через личные вещи. Заразиться педикулезом довольно просто. Достаточно воспользоваться чужой расческой или надеть чью-то кепку. Чесотку легко подхватить через одежду, полотенце и даже игрушки.

Основной симптом этих заболеваний – кожный зуд, который обычно проявляется в местах укусов насекомых, локальные покраснения кожи, расчесы. При чесотке паразит «работает» вечером и ночью, поэтому зуд усиливается в позднее время суток. На теле ребенка могут образоваться папулы и пузырьки. В случае педикулеза можно обнаружить в волосах серо-коричневых насекомых и их яйца (гниды). Иногда родители принимают их за перхоть, ведь многие из них считают, что эта болезнь осталась в далеком прошлом. Но,

фолликулов, споры гриба начинают прорастать и размножаться, что очень быстро приводит к развитию кожных поражений.



«Детская кожа имеет свои особенности. В частности, в ней содержится мало жирных кислот, она более нежная и быстрее травмируется. Также развитию инфекции могут способствовать имеющиеся у ребенка хронические заболевания: болезни обмена веществ, желудочно-кишечного тракта, глистные инвазии», – отметила врач-дерматолог филиала «Кутузовский» ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» Елена Шульман.

Основные переносчики инфекции – кошки, а точнее, маленькие котятки. Ребенок может заразиться, просто погладив маленький пушистый комочек. Как ни странно, наиболее часто микроспорией болеют кошки светлой масти и тигрового окраса. Однако «заработать» этот микоз можно и от других животных: собак, обезьян, лошадей, кроликов и даже хомячков. Например, во время посещения контактного зоопарка или во время фотосессии на пляже.

Микроспория не представляет опасности для жизни. Но если заниматься самолечением, заболевание может перейти в хроническую стадию и вызвать развитие осложнений, вплоть до необратимого выпадения волос. Поэтому при первых же признаках заболевания не стоит откладывать визит к врачу.

Иммунитета к заразным кожным болезням, к сожалению, нет. Поэтому лучший способ снова не заболеть – это профилактика. Одним из средств ухода за кожей

является личная гигиена. Достаточно соблюдать простые правила, которые всем нам хорошо знакомы с детства: утренний и вечерний душ, мытье рук. Установлено, что на чистой коже уже через 10 минут погибает до 80 % попадающих на нее болезнетворных организмов, а на грязной – всего 5 %.



«Это же правило действует и в отношении других микозов. Грибок не излечится самостоятельно, он может только прогрессировать», – отмечает врач-дерматовенеролог филиала «Клиника им. В. Г. Короленко» Дарья Платонова. *«Во время лечения необходимо строго придерживаться правил гигиены, чтобы предупредить передачу грибка родственникам и близким. Если дома есть домашние животные, то их обязательно надо показать ветеринару».*

По окончании «Лектория» на вопросы слушателей ответили заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» Ольга Новожилова и заведующая филиалом «Коломенский» Наталья Заторская.



«Филиалы нашего центра есть в каждом округе Москвы. На прием к врачу можно записаться самостоятельно или через колл-центр. Специалист всегда ориентирует и подскажет, что делать дальше. Главное – не запускать болезнь», – советует Наталья Заторская. **ММС**

Ирина Степанова

увы: число случаев заражения педикулезом только растет год от года.



«Основная опасность этих заболеваний заключается в том, что при отсутствии лечения у детей могут развиться осложнения – гнойничковые поражения кожи, а также аллергические реакции», – предупреждает врач-дерматовенеролог филиала «Южный» ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» Кристина Курбаева. *«Если у ребенка возникла сыпь, он начал чесаться, это весомый повод для обращения к врачу. Только специалист сможет оценить клиническую картину, провести обследование, поставить диагноз и назначить необходимое лечение».*

Еще одно распространенное дерматологическое заболевание у детей – микроспория. Оно имеет грибковую природу, при этом страдают кожа, волосы, а иногда и ногти. Характерный признак заболевания – круглые или овальные розовые пятна на коже, покрытые мелкими чешуйками. Волосы в очаге поражения обламываются, и на голове ребенка появляется проплешина. Поэтому в просторечии этот недуг еще называют стригущим лишаем.

На детской коже грибок отлично приживается, и это заболевание очень заразное. Попав на кожу или в устье волосных



«Лекторий на Ленинском» проводится в формате ежемесячных встреч. Следующее мероприятие – 26 сентября. Специалисты расскажут об atopическом дерматите, его диагностике, лечении и профилактике, дадут рекомендации по уходу за чувствительной и сухой кожей, диетотерапии. Также с лекцией выступит семейный психолог, который даст рекомендации родителям о том, как поддерживать ребенка, страдающего atopическим дерматитом и аллергическими заболеваниями кожи. Посетить семинар может любой желающий, предварительно записавшись по телефону колл-центра 8-499-558-58-28 (многоканальный).

СТАТЬ ГЕРОЕМ, ПРЕОДОЛЕВ СЕБЯ

Спортивный азарт и стремление преодолеть себя ради общей цели объединили сотрудников второй инфекционной больницы Москвы в команду единомышленников, которая 18 августа приняла участие в «Гонке героев» на полигоне Алабино. Забег стал не только увлекательным приключением, но и настоящей проверкой на прочность: гонка создана на основе испытаний для подготовки бойцов спецподразделений.



Спецподготовку врачи инфекционной клинической больницы № 2 не проходили, но каждый из десяти членов команды свободное от работы время проводит активно, и здоровый образ жизни – это их приоритет. Врач-инфекционист Мария Богданова занимается байдарочным спортом, анестезиолог-реаниматолог Дмитрий Чернышев – скалолазанием, а заместитель главного врача по экономическим вопросам Анна Бабарыкина любит кататься на лыжах.

«Гонка героев», объединившая коллег – это военно-спортивная игра, кросс по пересеченной местности. И на трассе все умения членов команды были подчинены одной цели: преодолеть 10-километровую полосу из 60 препятствий.

«На трассе я проходила рукоход, переправу, ров с колючей проволокой. Все это сопровождалось имитацией военных действий: повсюду слышались выстрелы, увидеть цель было сложно из-за дыма от шашек. Пришлось оказаться почти по уши в грязи, но адреналин, драйв и жажда победы подгоняли вперед, – делится впе-

чатлениями врач-инфекционист Светлана Котив.

Двигаться вперед даже на пределе своих возможностей заставляла и мысль о том, что в конце этапа тебя ждет товарищ по команде, и подвести его перед ответственным рубежом нельзя ни при каких условиях.

«Командный дух – вот главное, что мы вынесли из этой игры. Здесь ты чувствуешь ответственность за «своих», стараешься помочь и поддержать. Думаю, после того как мы прошли это вместе в полевых условиях, мы станем более сплоченными и на своем рабочем месте. В лечении пациентов мы тоже одна команда», – говорит анестезиолог-реаниматолог Дмитрий Чернышев.

«Гонка героев» в последнее время становится все более популярной. В 2013 году она проводилась первый раз, и тогда в ней приняли участие всего 300 человек. Сегодня география соревнований охватывает Крым и 15 городов России, среди которых Москва, Санкт-Петербург, Калининград, Екатеринбург, Челябинск, Са-

мара, Ульяновск, Тюмень, Новосибирск, Улан-Удэ, Хабаровск, Владивосток, Петропавловск-Камчатский, а число участников и зрителей достигает миллиона человек. Любой желающий может принять участие в гонке. Если испытание окажется слишком сложным, на помощь придет инструктор.

«Был страх перед большой протяженностью этапа и неизвестностью, которая ожидала. Раньше мне не приходилось участвовать в таких забегах. Я знала, что есть инструкторы, которые помогут, но сложно было заставить себя сделать первый шаг. Пришлось бросить вызов самой себе, и я горжусь, что справилась», – рассказывает о своих впечатлениях врач-инфекционист Юлия Филина.

Отметим, что эта команда больницы принимает участие в «Гонке героев» уже не первый раз. Дебютный выход состоялся зимой этого года в Крылатском, когда девизом соревнований стал слоган «Беги или замерзни». Почему участие в подобных мероприятиях считается важным для ИКБ № 2, рассказала заместитель главного врача по экономическим вопросам и участница обеих гонок Анна Бабарыкина: «Такие мероприятия – это возможность раскрыть себя, свой потенциал в чем-то новом. Кроме того, если говорить о коллективе в целом, то общие интересы вне стен больницы помогают нам стать ближе и лучше друг друга понимать».

Активная жизненная позиция сотрудников находит поддержку у руководства больницы. Кроме участия в «Гонке героев», доктора и медсестры участвуют



и в других спортивных соревнованиях и спартакиадах, сдают нормы ГТО.

«Наши врачи каждый день спасают здоровье и жизнь пациентов. И сами вне стен больницы готовы показать, насколько важны и здоровый образ жизни, и командный дух, который они демонстрируют, участвуя в подобных соревнованиях. Мы гордимся нашими героями, «болеем» за них, когда они выступают, и всегда готовы их поддержать», – подчеркнула главный врач больницы Светлана Краснова.

Профсоюзная организация больницы тоже не остается в стороне от командного увлечения. Узнав о том, что активные сотрудники заинтересовались гонкой, профсоюз помог спортсменам оплатить участие в соревнованиях.

Каждая победа над собой ради блага других – это редкая и бесценная особенность сильных духом людей. Хочется пожелать дружной команде новых удачных стартов, легких дистанций и победных финишей! **ММС**

Ольга Херувимова



СТОЛИЦА ЗДОРОВЬЯ

8 сентября Москва отметит свой 871-й день рождения. С годами город хорошеет и преобразуется, а вместе с тем предлагает жителям все больше возможностей для укрепления здоровья. Мы узнали у столичных врачей, как изменения в городской среде отразились на здоровье москвичей.



Нана Погосова, главный внештатный специалист по профилактической медицине ДЗМ

«Проживание в мегаполисе сопряжено с интенсификацией ритма жизни, большим потоком информации, частыми стрессовыми ситуациями и некоторой социальной обособленностью. Безусловно, все перечисленное оказывает определенное негативное влияние, но жизнь в большом городе – это не всегда жизнь со знаком минус, это еще и позитивные возможности, например по ведению ЗОЖ. В этом смысле велосипедные дорожки и доступность аренды велосипеда – важная инвестиция в общественное здоровье. В парках и дворах появляются тренажеры, пусть и самые простые, но доступные всем жителям столицы, набирает популярность скандинавская ходьба. С каждым днем в городе появляются новые, в том числе доступные, фитнес-центры, бассейны, танцевальные клубы. Все это позволяет укрепить здоровье горожан и значительно повысить стрессоустойчивость.

Известно, что ожидаемая продолжительность жизни в Москве почти на 6 лет больше, чем в среднем по стране. Значит, у нас растет доля пожилого населения, которое нуждается в заботе и оздоровлении. Образовательные мероприятия с пожилыми москвичами проводят врачи отделений медицинской профилактики и центров здоровья».



Сергей Торубаров, главный врач ГКБ имени С. И. Спасокукоцкого ДЗМ

«Благодаря реализации масштабных проектов по улучшению качества городской среды в столице происходят позитивные изменения в жизни горожан. Увеличилось количество занимающихся спортом москвичей, которые получили обновленные спортивные площадки, велодорожки и парковые пространства. Мы наблюдаем, как растет приверженность здоровому образу жизни среди жителей столицы, чему в том числе способствуют открытие центров здоровья при поликлиниках, программы

пропаганды ЗОЖ. Результатом борьбы с пробками и реновации промышленных зон стало улучшение экологии в столице. Это, несомненно, благоприятно отразится на здоровье и самочувствии москвичей. Сегодня мы являемся жителями современного мегаполиса, по качеству жизни не уступающего мировым столицам».



Елена Шаклычева-Компанец, главный врач городской поликлиники № 69

«Замечательный праздник – День города – в этом году москвичи, без всякого сомнения, встречают с хорошим настроением. Средняя продолжительность жизни жителей главного города страны вплотную приблизилась к 78 годам, что соответствует уровню больших городов развитых стран. Это итог перемен, произошедших в системе московского здравоохранения за последние годы. В больницах и поликлиниках прошла серьезная модернизация: только в 2017 году закуплено 122 тысячи единиц современного оборудования, появились новые форматы оказания помощи пациентам. В увеличении продолжительности жизни москвичей, без всякого сомнения, на мой взгляд, важную роль сыграло то, что усилиями городских властей проведена огромная работа по благоустройству и озеленению городских территорий. Новые парки, скверы, пешеходные зоны, спортивные площадки, которые в последние годы появились в шаговой доступности, где могут отдыхать и проводить свое свободное время москвичи, значительно улучшили экологию нашего города. А значит, улучшается здоровье наших горожан, что вселяет оптимизм в том, что продолжительность жизни москвичей будет и дальше расти».



Артур Рудольфович Габриелян, главный врач ГКБ им. А. К. Ерамишанцева

«В Москве в 2017 году завершилось создание акушерско-гинекологических комплексов: женские консультации вслед за родильными домами были присоединены к многопрофильным больницам. В составе ГКБ им. А. К. Ерамишанцева сегодня девять женских консультаций и

два роддома, один из которых профилированный, принимающий рожениц с заболеваниями почек и таким редким, но тяжелым состоянием, как порталная гипертензия. В медицинском аспекте ситуация стала принципиально иной, и мне как акушеру это прекрасно видно. Это другой уровень ответственности. Мы можем оперативно использовать все свои ресурсы для помощи конкретной пациентке. И врач женской консультации ощущает за спиной поддержку огромной больницы со всеми ее возможностями. Сегодня акушер, работающий в роддоме при многопрофильной больнице, благодаря общению со своими коллегами – урологами, нефрологами, кардиологами, гематологами, имеет более широкий взгляд на вещи, и акушер должен быть подготовлен как врач еще и по другим специальностям. При этом стоит отметить, что есть неоспоримое подтверждение правильности и эффективности нашей работы – это цифры, которые свидетельствуют о том, что младенческая смертность снизилась и продолжает снижаться».



Сергей Сороколетов, заместитель главного врача по терапевтической помощи ГКБ им. С. П. Боткина

«Мы все видим, как меняется Москва: становится краше, благоустроеннее, комфортабельнее для жителей. Большие изменения произошли в транспортной системе: все уже привыкли к МЦК, только на днях открыта новая ветка метро до «Расказовки», постоянно появляются новые развязки, табло четко информируют о времени приезда автобусов...

Уровень медицинской помощи, которая оказывается сейчас москвичам, на порядок выше, чем 5–7 лет назад. Сегодня в Боткинской больнице, например, делают уникальные операции по трансплантации печени, почки, костного мозга, роговицы глаза – в обычной городской больнице! Раньше этим занимались только специализированные НИИ. Департамент здравоохранения города Москвы повышает требования к качеству оказания медицинской помощи, введен стандарт «Московский врач».

Мэр поставил задачу сделать Москву лучшим городом Земли, и мы видим, что эта грандиозная задача спокойно, планомерно воплощается в жизнь. Все в комплексе – развитие транспортной системы, благоустройство районов, активная социальная поддержка, модернизация системы здравоохранения – безусловно, сказывается на уровне жизни москвичей».



Михаил Лейзерман, врач-оториноларинголог ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана ДЗМ

«Современную столицу я бы сравнил с городом-садом. Здесь созданы благоприятные условия для жизни и общественного отдыха. Москва соблюдает определенный экологический баланс, что очень важно для здоровья жителей.

Несмотря на масштабную застройку, прирост числа автомобилей, здесь проводится постоянное озеленение: развитие парковых зон и скверов. Справиться с загазованностью помогают «легкие города», которые способствуют улучшению качества воздуха. Таким образом, решается ряд экологических проблем.

По своим клиническим наблюдениям я также отмечаю снижение аллергических и отоларингологических заболеваний. Все меньше пациентов жалуются на заложенность носа. Уверен, что в первую очередь это связано с улучшением экологической обстановки в городе».



Светлана Горельшева, член Молодежного совета ГКБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ

«Москва – это не только столица нашей Родины, но и город-передовик в развитии социально значимых объектов для населения. В XXI веке люди стали больше задумываться о здоровом образе жизни. Для меня ЗОЖ – это не только занятия спортом и правильное питание, но и получение эстетического и морального удовольствия от жизни. Прогулки, выставки, посещение музеев – в этом Москве нет равных.

Одним из моих любимых мест в этом городе стал «Аптекарский огород» – ботанический сад Московского государственного университета. На мой взгляд, очень колоритное место для прогулок. Это не просто сад в центре города, а место, где собраны уникальные виды растений и деревьев, произрастающих в субтропиках или тропиках, не характерных для наших широт. Помимо этого, там проводятся всевозможные выставки и фестивали под открытым небом. Думаю, каждый, кто приезжает в Москву, должен посетить это место». **ММС**

ВРАЧ, ПОЭТ, РОМАНТИК

«Он видит людей насквозь», – так говорят коллеги о заведующем отделением ультразвуковой диагностики детской больницы № 9 им. Г. Н. Сперанского ДЗМ Андрее Юрьевиче Елкове. А на досуге он вдумчиво смотрит на окружающий мир и не может удержаться, чтобы не записать завораживающие по своей красоте стихотворные строки.



Пути к творчеству неисповедимы. Врач ультразвуковой диагностики высшей квалификационной категории вырос в семье биологов, педагогов. С детства был любознательным: увлекался растениями, животными, потом стал интересоваться человеком и медициной благодаря прекрасным учителям, которые встретились на его пути. До сих пор помнит педагога медучилища Светлану Васильевну Брагину, преподававшую латынь и фармакологию: «Это были не лекции, а захватывающие спектакли. Почти детективные истории: открытие сердечных гликозидов Уайтерингом, антигипертензивного эффекта раувофлии Гарсиа де Орта. Однажды она нам объяснила перевод слова «тиф» – дословно «туман, помрачение сознания». Спустя годы, в командировке в зоне боевых действий, я воочию увидел это самое помрачение сознания и поставил верный диагноз».

В университете, ординатуре пытливого студента научили по внешнему виду, походке, глазам, цвету кожи, голосу пациента понимать, что больного привело к врачу, еще до начала клинического осмотра и сбора анамнеза. Это очень помогает и сейчас Андрею Юрьевичу в повседневной работе: «Наш метод исследования уникален. Доступный, безвредный и очень информативный. Нет такого органа в человеческом теле, который нельзя было бы исследовать при помощи ультразвука. Мне казалась

завораживающей тайной эта игра теней на экране. Я хотел понять, что и как в ней видят профессионалы. Но мало найти что-то, надо интерпретировать, описать найденные патологические изменения и предложить клиницисту дифференциально-диагностический ряд, учитывая данные исследования».

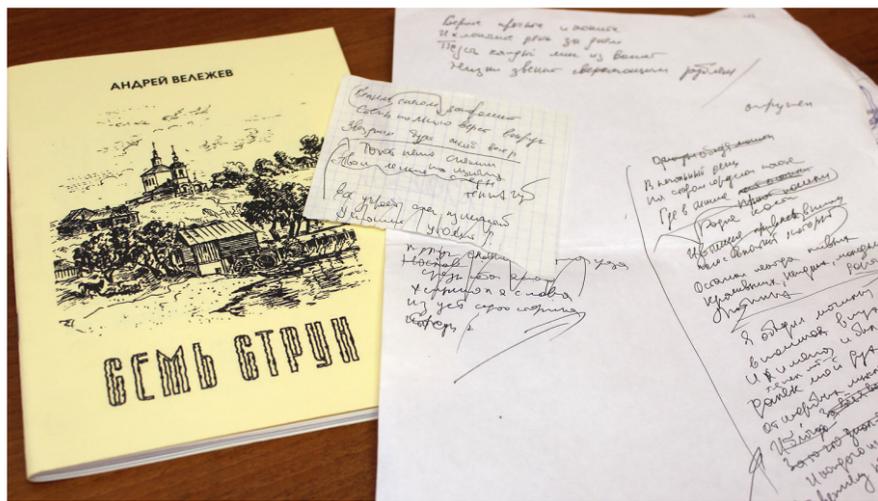
Возможно, именно благодаря стихам доктор Елков пришел в свою профессию. Ведь слово – это звук. А ультразвук – это исследование с помощью ультразвуковых волн. Андрей Юрьевич начал писать стихи еще в школе. Тогда отнесся несерьезно к своему увлечению. Но строчки сами рвались наружу: «Вечер ночи поклонился, / Все окутав тишиной, / И беззвучно шевелились / Травы, полные росой.» Можно тут же написать картину, так образны и пронзи-

тельны его стихи. Однажды в парижском кафе на Монмартре он увидел пару, которая одними глазами говорила друг другу о взаимной любви, и тут же родилось: «В полунамеке полувзгляда / И с губ очерченных в пурпур / Сорвется нежный спутник страсти, / Любви предвестник – le mugur (с фр. «шепот». – Авт.).

Елков пишет о многом: чувствах, людях, природе, общественно-политических событиях. Несколько лет назад был издан сборник стихов под псевдонимом Андрей Вележев. Это дань памяти прадеду – Петру Александровичу Вележеву. Предок доктора был священником – последним настоятелем храма Дмитрия Солунского в Лужках (недалеко от Коломны), разрушенного в 30-х годах прошлого века. Также он прекрасно рисовал, общался с художниками-передвижниками. Его работами Андрей Юрьевич украсил сборник стихов, сейчас он готовит к изданию еще один.

Иногда поэтическое произведение рождается на одном дыхании, а порой строка лежит год-два, пока не придет очередная. По мнению доктора, у стихотворения должна быть идея. А они витают в воздухе, в том числе и на работе. «Говорю коллегам, как романтично звучит эхография. Была такая нимфа по имени Эхо, которая любила всем известного Нарцисса. Но он любил только себя! Из-за неразделенной любви она вся истаяла и обратилась в звук. Можно сказать, что все мы, медики, работаем с большой отдачей любви к своим пациентам, к своему благому делу, но не таем потому, что наши пациенты тоже нас любят». **МММ**

Лилия Былич



Календарь событий 2018 г.

- 11 сентября с 10:00** Семинар «Грипп и другие ОРВИ. Итоги предыдущих эпидсезонов. Предсезонная профилактика»
Адрес: ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница № 1 ДЗМ», административный корп. 4, Волоколамское ш., д. 63.
- 11 сентября с 10:00 до 17:00** VI Научно-практическая конференция «Офтальмологические образовательные университеты»
Адрес: здание правительства Москвы, ул. Новый Арбат, д. 36.
- 12 сентября с 14:00** Заседание Секции детских эндокринологов Московского общества детских врачей. Интерпретация генетических анализов при ВДКН
Адрес: ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ», корп. 1а, 4-й Добрынинский пер., д. 1/9.
- 12 сентября с 15:00 до 19:00** Семинар «Сахарный диабет II типа: стратегии эффективного многофакторного управления»
Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», конференц-зал «Диалог» (3-й этаж), ул. Суцеская, д. 25, стр. 1.
- 13 сентября с 14:30** Семинар «Когнитивные и поведенческие нарушения у детей и подростков»
Адрес: ГБУЗ «Научно-практический центр детской психоневрологии ДЗМ», Мичуринский пр-т, д. 74.
- 13 сентября с 14:30 до 15:00** Семинар «Раннее выявление рака легкого»
Адрес: ГБУЗ «МКНЦ имени А. С. Логинова ДЗМ», ш. Энтузиастов, д. 86, корп. 10, 1-й этаж, конференц-зал.
- 13 сентября с 15:00 до 19:00** Семинар «Сахарный диабет как междисциплинарная проблема»
Адрес: бизнес-центр «Атмосфера», конференц-зал «Диалог» (3-й этаж), ул. Суцеская, д. 25, стр. 1.
- 13 сентября с 17:00** Школа московского врача (первое заседание). Специализированная школа для врачей СЗАО и ЗЕАО
Адрес: ГБУЗ «ДГП № 94 ДЗМ», ул. Вишневая, д. 20, корп. 2.
- 14 сентября с 14:30 до 18:00** Семинар «Регулярный семинар по проблемам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции»
Адрес: клиника ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова», 9-я улица Соколиной Горы, д. 12.

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., Курносоев Т. И., Крюков А. И.,
Мазус А. И., Мантурова Н. Е., Мухтасарова Т. Р., Назарова И. А.,
Никонов Е. Л., Нурмухаметова Е. А., Орджоникидзе З. Г.,
Орехов О. О., Плутницкий А. Н., Погонин А. В., Потеев Н. Н.,
Пушкарь Д. Ю., Хатьков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутия М. Ш.,
Шабунин А. В., Шамалов Н. А.

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Заместитель главного редактора

Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов

Редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

