



«Где мой телефончик?»
Медицинский психолог
Мадина Мальсагова
о причинах зависимости
от гаджетов.

<< **СТР. 6**



Почечная инфекция
Уролог Роман Перов
о формах пиелонефрита,
методах диагностики
и профилактики
заболевания.

<< **СТР. 7**



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



СИМБИОЗ ТАЛАНТА И ОПЫТА

▲ Уверенность и точность движений являются важными факторами успеха в хирургии

В рамках национального проекта «Здравоохранение» Москва реализует крупнейшую программу модернизации медицинской инфраструктуры, включая системное обновление оборудования медицинских учреждений. «Особое внимание уделяем переоснащению хирургической службы. Ведь операционная – это сердце больницы. А успех хирургического вмешательства – это сплав таланта и опыта хирурга, слаженной работы его команды и оборудования, которое имеется в распоряжении врачей», – рассказал мэр Москвы Сергей Собянин в телеграм-канале. Подробнее о возможностях современной хирургической помощи – в материале газеты. << **СТР. 3**

Возможности компьютерного зрения



фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин в телеграм-канале рассказал о расширении возможностей медицинских сервисов на основе искусственного интеллекта: «В этом году список заболеваний, по которым мы принимаем

решения на основе технологий компьютерного зрения, будет расширен до 54. Среди них деструкции лёгкого, изменения мягких тканей грудной клетки и сосудов головного мозга». Также расширится перечень программ сервисов для диагностики детских патологий, в том числе диспластических изменений в тазобедренном суставе.

Детские эндоскопические центры



фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила, что теперь эндоскопические исследования детям в столице проводятся в условиях

дневного стационара: «Москва системно занимается развитием здравоохранения, в том числе большое внимание мы уделяем именно детскому здравоохранению. Мы капитально ремонтируем поликлиники, строим новые больницы, расширяем перечень лекарственных препаратов, которые могут получить юные москвичи, и, конечно, стараемся внедрять самые передовые технологии. Сегодня мы находимся в одном из новых детских эндоскопических центров, которые занимаются амбулаторной гастроколоноскопией. Этот проект уникальный, аналогов в России ему нет. Раньше детей, которым необходимо было провести такого рода исследование, госпитализировали на несколько дней. На сегодняшний день мы открыли в Москве два центра, которые работают для амбулаторных пациентов, — на базе Морозовской больницы и Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой». Попасты в центр можно по показаниям и направлению врача-гастроэнтеролога детской городской поликлиники.

Хирургическое лечение травм и заболеваний глаз

Специалисты офтальмологического центра Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева применяют самые современные технологии в лечении заболеваний глаз.

Врачи-офтальмологи отделения оказывают круглосуточную экстренную помощь и проводят плановые хирургические операции при различных заболеваниях: катаракте, отслойке

и патологии сетчатки, макулярной патологии, глаукоме, патологии век, косоглазии и повреждениях при травмах глаза. В центре используются самые результативные

методы диагностики, зарекомендовавшие себя во всём мире. Среди них офтальмоскопия, биомикроскопия, бесконтактная тонометрия, компьютерная периметрия, ультразвуковое сканирование. Ежегодно здесь получают хирургическую помощь более 10 тыс. офтальмологических пациентов. << **СТР. 4**



фото: пресс-служба ГКБ им. Ф. И. Иноземцева

▲ Выполняется офтальмологическая операция

Преимущества электронной медкарты

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в телеграм-канале, что каждый второй москвич получил доступ к электронной медицинской карте и может воспользоваться новым разделом «Мои госпитализации».

«Сервис заработал для пациентов в январе 2020 года. Тогда горожане могли посмотреть в нём только протоколы осмотров врачей, результаты исследований и выписки из стационаров. За четыре года медкарта стала ещё удобнее и информативнее. К примеру, в детской доступны сведения о прививках, справки о болезни, рекомендации по освобождению от посещения школы и многое другое. Взрослые могут вносить в сервис

показатели своего здоровья в специальный дневник, просматривать данные о больничных, найти направления на консультации, исследования и процедуры и записаться на них», – перечислил мэр Москвы.

В разделе «Мои госпитализации» пациенты государственных стационаров впервые в мире получили возможность отслеживать информацию о ходе своего лечения в режиме онлайн.

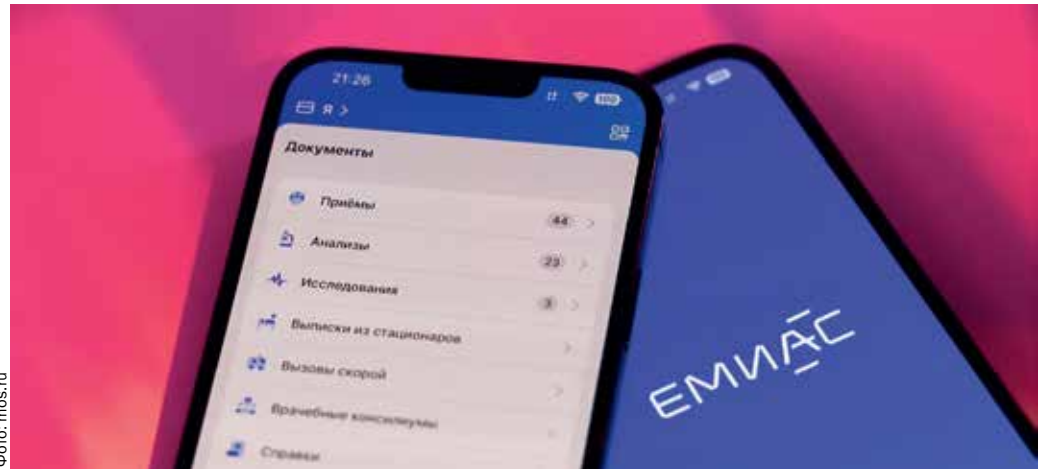


Фото: mos.ru

Итоги онкорейтинга

На сайте Департамента здравоохранения города Москвы опубликованы итоги рейтинга онкологических стационаров за 2023 год.

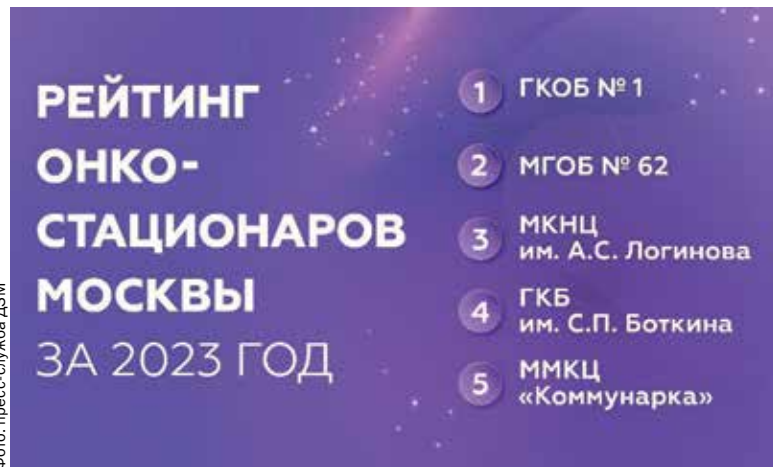


Фото: пресс-служба ДЗМ



«Несколько лет назад мы запустили рейтинг якорных онкологических больниц для получения обратной связи от пациентов о работе стационаров и их дальнейшем развитии. Пациенты впервые смогли оценивать работу медиков, влиять на неё, получать информацию о клинике и осознанно выбирать, где проходить лечение.

В свою очередь, больницы на основе мнений пациентов стали улучшать свою работу. Онкорейтинг способствует развитию здоровой конкуренции среди стационаров. Об этом свидетельствует регулярное изменение лидера. По итогам прошлого года рейтинг возглавила Городская клиническая онкологическая больница № 1, где ежегодно проходят лечение почти 100 тысяч человек. Также стационар повысил показатели по сравнению с прошлым годом – на 7% увеличилось число курсов противоопухолевого лечения и операций в онкоотделениях круглосуточных стационаров, часть из которых уникальные во всём мире. Это отличные результаты, которые вместе с искренней заботой о пациентах помогли больнице возглавить рейтинг», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

За 2023 год лучшие показатели у Городской клинической онкологической больницы № 1. Второе место заняла Московская городская онкологическая больница № 62. На третьей строчке расположился Московский клинический научный центр имени А. С. Логинова. У Городской клинической больницы имени С. П. Боткина четвертое место, а пятое – у Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка».

Рейтинг формируется исходя из мнений пациентов и объективных медицинских показателей работы стационаров.

Горожане оценивают качество лечения и работы медицинской организации. В основе медицинской составляющей оценки находится соблюдение регламента пациентских путей.

Подробнее о рейтинге на mosgorzdrav.ru.



Фото: mosgorzdrav.ru

Центр гнойной хирургии

На базе Городской клинической больницы № 13 открылся новый центр гнойной хирургии, рассказал главный врач Сергей Аракелов.

«На базе нашей больницы открылся новый центр, который сможет оказать помощь более пяти тысячам пациентов в год. На сегодняшний день в составе центра гнойной хирургии работают два линейных отделения, профильное отделение реанимации и интенсивной терапии, амбулаторный блок и стационар кратковременного пребывания. В новом центре наряду с другим высокотехнологичным оборудованием появится 3D-принтер, с помощью которого можно будет изготавливать индивидуальные импланты с учетом анатомических особенностей человека. Подобный подход позволит максимально сохранить опорную функцию конечности пациента, сократить срок его лечения и реабилитационный период», – сообщил Сергей Аракелов.



Фото: mos.ru

Коротко

Масштабное обновление зданий

На северо-востоке Москвы отремонтируют 15 поликлиник. Работы уже начаты в 13 зданиях, среди которых четыре детские медицинские организации и одна относится к смешанному типу. Оставшиеся две из 15 поликлиник начнут ремонтировать в течение этого года. Специалисты создают условия, которые позволят медицинскому персоналу безопасно использовать мощное современное диагностическое оборудование. Согласно московскому стандарту поликлиник, на первых этажах разместятся самые популярные кабинеты. Работы проводятся в рамках второго этапа реализации программы московского стандарта поликлиник.

Конференция по онлайн-диагностике

28–30 марта состоится Научно-практическая конференция по медицинской визуализации «Онлайн-диагностика 24». В этом году мероприятие пройдет по следующим тематикам: ультразвуковая диагностика; рентгенология; радиология; цифровая диагностика; радиационная безопасность. Основная цель события – консолидировать силы профессионального сообщества для решения актуальных проблем и задач, а также передача опыта и обучение нового поколения высококвалифицированных специалистов по радиологии, рентгенологии и ультразвуковой диагностике. Участие бесплатное. Регистрация и подробности по QR-коду.



Поликлиника в Филимонковском

В поселении Филимонковском в этом году откроется новая четырёхэтажная детско-взрослая поликлиника на 320 посещений ежедневно. Сейчас здание готово более чем на 90%. В нём откроются кабинеты профилактики и реабилитации, функциональной диагностики, вакцинации, а также лаборатория и отделение лучевой диагностики. Пациенты смогут получить консультации высококвалифицированных специалистов, пройти диагностику, лечебные и восстановительные процедуры, полностью соответствующие современным столичным стандартам. Известно, что с 2012 года в Троицком и Новомосковском административных округах построено 14 объектов здравоохранения.

БОГДАН ОРЛОВ: «СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОВЫШАЮТ ВОЗМОЖНОСТИ ХИРУРГИИ С КАЖДЫМ ГОДОМ»

Развитие различных направлений хирургии в Городской клинической больнице имени С. С. Юдина, командный подход, профессиональный прогресс и рост через обучение других показывают отличные результаты. Об основных достижениях хирургической службы одного из крупнейших столичных многопрофильных стационаров рассказывает заместитель главного врача по хирургической работе, кандидат медицинских наук Богдан Орлов.



Фото: пресс-служба ГКБ им. С. С. Юдина

▲ Богдан Орлов

– Богдан Борисович, что из себя представляет современная операционная?

– На помощь приходят цифровые технологии. В современной оперблоке внимание уделено каждой детали – от системы очистки воздуха до удобства транспортировки пациентов. В каждой операционной используется современная наркозно-дыхательная аппаратура. Ламинарные потоки поддерживают стерильность и заданную температуру над операционным полем. Инновационные консоли обеспечивают эргономичную инженерную составляющую – подачу медицинских газов, размещение электрооборудования и вспомогательных инструментов, светодиодную подсветку.

В распоряжении хирургов самое современное оборудование и инструментарий: биполярные электролигирующие инструменты для минимизации кровопотери, ви-

клинической онкологической больницей № 1. Готовы ли операционные к такому взаимодействию?

– Нередко у пациента диагностируется не один, а несколько хирургических диагнозов. Среди них есть и онкологические. За одну операцию хирурги разных направлений выполняют поставленные задачи в рамках лечебного плана. Опыт совместных операций хирургов различных специализаций с хирургами-онкологами по объёму и уровню сложности уникален для страны. Для выполнения симультанных операций в нашем распоряжении есть всё необходимое: оснащённые по последнему слову техники операционные, опыт, знания и высокая квалификация наших специалистов.

– Сердечно-сосудистая хирургия – значимое направление в работе клиники?

– Одно из ведущих! И включает несколько составляющих, что также даёт большие возможности для гибридных, или симультанных, операций. Для эффективного послеоперационного периода пациентов мы располагаем в специализированном отделении реанимации и интенсивной терапии. Отделения кардиохирургии, сердечно-сосудистой хирургии, рентген-хирургических методов диагностики и лечения успешно решают проблемы пациентов на всех уровнях поражений системы кровоснабжения: операции на работающем сердце, спасение после инфарктов и инсультов, успешная ЭКМО. У хирургов сердечно-сосудистого направления один из самых высоких показателей среди московских стационаров по выживаемости пациентов с разрывом аневризмы



Фото: пресс-служба ГКБ им. С. С. Юдина

▲ Хирургическая бригада за работой

брюшной аорты – 65%! Специалисты клиники успешно лечат и пациентов с таким грозным заболеванием, как ТЭЛА – тромбозом лёгочной артерии.

– Вы одними из первых в стране создали герниологическую службу на базе городской больницы. Каковы успехи в этом направлении?

– Центр хирургического лечения грыж ежегодно проводит более 2,5 тыс. операций, включающих полную реконструкцию брюшной стенки при герниопластике больших и гигантских рецидивных срединных грыж. Благодаря постоянной образовательной деятельности уже более 150 хирургов различных регионов страны освоили современные принципы герниологии. В практику работы герниологов входят истории междисциплинарного взаимодействия. Совместно с Национальным медицинским исследовательским центром колопроктологии имени А. Н. Рыжих выполняется симультанная операция одновременной реконструкции прямой кишки и передней брюшной стенки. Успешно развивается и бариатрическая хирургия, возвращающая здоровье,



Фото: пресс-служба ГКБ им. С. С. Юдина

▲ Выполняется лапароскопическая операция

а зачастую и спасающая жизни пациентам с избыточным весом. В 2023 году нашими специалистами было выполнено 1250 бариатрических операций. Считаю, что это отличный результат.

– Развитие новых технологий – это не только практика, но и научная деятельность?

– Безусловно. За последние два года специалистами центра хирургии стопы было получено более 10 патентов на изобретения. Например, научные изыскания травматологов-ортопедов центра за последние три года дали шанс на качественное изменение жизни пациентам с деформациями и дефектами стопы. Специалисты применяют собственные методики, включающие индивидуальное протезирование различных костей стопы, пересадку лоскутов и другие разработки.

Новые технологии разрабатывают, осваивают и активно включают в свою работу специалисты центра хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии. Научные статьи за последнее время выпустили кардиохирурги, сердечно-сосудистые хирурги и герниологи. Параллельно с научной работой расширяется и материальная база – в этом году мы открываем новую операционную для рентгенэндоваскулярных хирургов, работающих над восстановлением сосудистого русла.

В распоряжении хирургов самое передовое оборудование и инструментарий.

деоэндоскопические стойки, оснащённые передовыми системами визуализации, наборами аппаратов для малоинвазивной хирургии, и многое другое. Обязательная составляющая профильных операционных, травматологических или рентген-хирургических – С-дуга, позволяющая оперировать под рентген-контролем.

В современной операционной есть не только высокотехнологичное оборудование, но и всё необходимое для комфорта пациента. К примеру, специальные согревающие одеяла или терморегулирующие устройства, позволяющие поддерживать заданную температуру крови при операциях с применением искусственного кровообращения.

– Сегодня всё больше симультанных вмешательств выполняется благодаря объединению с Городской



Фото: пресс-служба ГКБ им. С. С. Юдина

▲ Операционная медсестра – верный помощник хирурга

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ

Средний срок лечения больных в стационаре офтальмологического центра Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева составляет менее двух дней, что меньше, чем в других городских офтальмологических стационарах. Такое сокращение среднего койко-дня стало возможным благодаря высокой квалификации врачей, внедрению самых современных технологий и оборудования. Все операции являются малоинвазивными и выполняются через микропроколы. При хирургии катаракты 100 % больных выписываются домой в день операции.

Профессиональная команда

В стационаре центра имеются все возможности для полноценного лечения заболеваний, требующих госпитализации. Благодаря мастерству и высокой компетенции специалисты центра проводят

Одна из самых распространённых офтальмологических операций – удаление катаракты.

вмешательства даже при наличии у пациентов тяжёлых соматических и хронических заболеваний.

«При необходимости послеоперационные больные наблюдаются непосредственно у оперирующего врача. Однако работа центра много лет выстраивалась таким образом, что все специалисты были взаимозаменяемыми. Заведующий отделением готовит высококлассных врачей, каждый из которых является не только членом профессиональной команды, но и сильной самостоятельной единицей. Попадая к любому офтальмологу-хирургу, пациент может быть уверен в качестве результата лечения», – рассказывает руководитель офтальмологического центра Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева, врач-офтальмолог, доктор медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации Юрий Кийко.

Хирургическое лечение офтальмологических заболеваний осуществляется с помощью бесшовных методов по мировым стандартам. Рутинной практикой являются операции даже при сочетании патологии хрусталика и сетчатки.

Микроинвазивные технологии

Одно из самых распространённых оперативных офтальмологических вмешательств – удаление катаракты. В настоящее время показания к хирургии катаракты расширились, поскольку сама операция стала относительно безопасной, она выполняется под местной анестезией. Ещё 15–20 лет назад специалистам приходилось ждать перехода катаракты в «зрелую» фазу, при которой



▲ Операция на глазах требует сверхточности от хирурга

зрение практически пропадало. На тот момент операцию выполняли с наложением швов и почти сантиметровым разрезом. Сейчас благодаря высокотехнологичной хирургии врачи могут делать разрез 1,5–2 мм, а показанием к операции является снижение зрения на 40 и 50 %, а в ряде случаев – до 10 %.

видов помутнения стекловидного тела, а также эндовитреальное введение лечебных препаратов при всевозможных формах макулодистрофии. На базе отделения находится московский филиал Всероссийского центра глазной и пластической хирургии Минздрава России, обеспечивающий совместное с сотрудниками отделения внедрение в практику обоснованных и эффективных методов трансплантационных технологий.

Клинический случай

В офтальмологический центр Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева поступил 42-летний пациент, получивший тяжёлую открытую травму глаза при проведении ремонтных работ в гараже. При осмотре у пациента было диагностировано тяжёлое проникающее ранение склеры с внутриглазным инородным телом и кровоизлиянием в полость глазного яблока. Ему были выполнены две высокотехнологичные оптико-реконструктивные операции. Восстановлена прозрачность оптических сред, удалено внутриглазное инородное тело, пробившее глазное яблоко.

Врачи смогли не только сохранить глаз, но и вернуть зрение в ситуации,



▲ Специалисты отделения обсуждают тактику ведения пациента

При выполнении всех операций на глазах используются малоинвазивные методики.

Активной практикой в офтальмологическом центре стало хирургическое ультразвуковое лечение катаракты с имплантацией мягких интраокулярных линз. Для данных операций используются ИОЛ (интраокулярные линзы) ведущих мировых производителей. Операции проводятся по бесшовной микроинвазивной технологии через двухмиллиметровый разрез. В прошлом году в центре было выполнено более 8 тыс. подобных операций.

В число технологий и методик арсенала офтальмологов больницы имени Иноземцева уже многие годы входит хирургическое лечение глаукомы с применением микроинвазивных дренажей, высокотехнологичное микроинвазивное бесшовное хирургическое лечение отслойки сетчатки глаза, хирургическая коррекция всех

которая ещё совсем недавно считалась непоправимой. Уже на следующий день после вмешательства состояние пациента значительно улучшилось, у него появилось предметное зрение. После проведения реабилитационных мероприятий он сможет вернуться к привычному образу жизни.

«Повреждения глаз при выполнении различных работ без защитных очков происходят довольно часто. Любая травма подобного рода очень серьёзна и может привести к потере глаза. Мы всегда настоятельно рекомендуем всем не пренебрегать мерами безопасности и быть предельно осторожными», – отмечает заведующий офтальмологическим центром Ярослав Большаков.

Анастасия Бибицева



▲ Врачебный консилиум

ПЕРВЫЕ РАКЕТКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Стали известны призёры турнира по настольному теннису Спартакиады-2024 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни», который проводится среди работников медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы.



▲ Напряжённый поединок

За награды боролись 350 человек в составе 93 команд. Соревнования проходили в личном зачёте среди мужчин и женщин, а также в командном зачёте.

Подводя итоги жаркой борьбы, главный внештатный специалист по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы, первый заместитель директора Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С. И. Спасокукоцкого Зураб Орджоникидзе сказал: «Сегодня у нас опять спортивный выходной, и это прекрасно! Занимайтесь спортом и физкультурой каждый день. Спорт делает нас сильными, выносливыми, укрепляет иммунитет, помогает сменить обстановку и отвлечься от рутинных дел. Впустите в свою жизнь приверженность к ведению здорового образа жизни, приобщаясь к спорту, – так вы забудете о многих болезнях и станете счастливее, ведь у вас будет новый повод гордиться своими достижениями. Участие в турнирах Спартакиады Департамента здравоохранения города Москвы – это способ самореализации, новые возможности для стартов и побед и, конечно, источник хорошего настроения. Все участники соревнований проявили сильный характер, борьба была очень упорной. Но главное – все получили удовольствие от игры и от общения с коллегами».

Чествование победителей

Лучшей участницей среди женщин уже второй год подряд стала врач Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Валерия Акуленко. Второе место завоевала медицинская сестра Госпиталя для ветеранов войн № 3 Наталья Лакавичус. Почётную третью ступень пьедестала заняла врач-терапевт Городской поликлиники № 134 Лилит Торосян.

Среди 223 участников мужского пола ещё раз подтвердил своё первенство специалист по пожарной безопасности Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Олег Кучаев. Вторым



▲ Мужчины продемонстрировали скорость реакции

За награды турнира по настольному теннису поборолись 350 человек в составе 93 команд.

стал врач – травматолог-ортопед Консультативно-диагностического центра № 6 Алексей Комогоров. Замкнул тройку лучших врач – анестезиолог-реаниматолог Городской клинической больницы имени С. С. Юдина Михаил Акуленко.

Золотой кубок забрала в коллекцию команда Станции скорой и неотложной



▲ Лучшие в мужском зачёте

медицинской помощи имени А. С. Пучкова. Вторую ступень пьедестала разделили две команды: Детский бронхолёгочный санаторий № 29 и Гормедтехника. Почётным бронзовым призёром стала команда Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева.

Также главный судья турнира отметил двух игроков, которым достались специальные награды «За волю к победе». Ими стали преподаватель из Медицинского колледжа № 7 Владимир Куликов и врач Станции скорой и не-

к спортсменам председатель Профсоюза работников здравоохранения города Москвы Сергей Ремизов.

Ежегодный турнир

Спартакиада-2024 среди сотрудников столичной системы здравоохранения проводится в рамках большого медицинского фестиваля «Формула жизни». Он охватывает профессиональные и научные интересы медицинского сообщества, 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.

Турниры Спартакиады-2024 проходят в течение всего года и охватывают 25 спортивных дисциплин. По итогам всех состязаний команде, показавшей лучшие результаты, вручат переходящий кубок Спартакиады. Полный перечень соревнований, а также список победителей опубликованы на официальном сайте фестиваля «Формула жизни».

▼ Сосредоточенность на результате



▲ Лучшие в женском зачёте



«ГДЕ МОЙ ТЕЛЕФОНЧИК?»

О причинах появления зависимости от гаджетов и способах борьбы с ней как у детей, так и у взрослых рассказывает медицинский психолог Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой **Мадина Мальсагова**.



Фото: пресс-служба НПЦ им. Г. Е. Сухаревой

▲ Мадина Мальсагова

В современном мире использование телефона обеспечивает людям психологический комфорт.

Мобильные устройства помогают решать множество задач, быть в курсе последних событий, всегда находиться на связи. Некоторые пользователи утверждают, что телефон является продолжением их тела и определяет образ жизни. Но постоянное использование устройства приводит и к негативным последствиям.

Формируется зависимость от телефона, которую многие специалисты сравнивают с состоянием, возникающим при употреблении химических веществ. Для её обозначения используется термин

«номофобия». Он произошёл от английского сочетания по mobile phone.

Причины появления зависимости

На увеличение времени, которое человек проводит с телефоном, повлияла самоизоляция во время пандемии COVID-19. Тогда общение в сети стало одним из немногих способов социализации.

К другим причинам можно отнести низкий уровень эмоциональной регуляции, сниженную самооценку, одиночество, тревогу, депрессию. Номофобия связана с фактором FOMO (Fear of missing out) – синдромом упущенной выгоды. У человека могут возникать тревожные мысли о том, что он упускает что-то важное, пока не имеет доступа к телефону. Часто они вызывают паническое состояние.

Беспокойство и физический дискомфорт

Номофобия влияет как на психическое, так и на физическое здоровье. Постоянное использование телефона может привести к:

- снижению самооценки;
- ухудшению концентрации внимания;
- развитию эмоциональной нестабильности;
- возникновению стресса;

- выгоранию;
- нервозности;
- агрессивности;
- потере мотивации.

Часто номофобия становится причиной возникновения бессонницы или беспокойного сна. Ухудшается и зрение, так

как глаза, направленные на яркий экран телефона, постоянно напрягаются. Продолжительный наклон головы вниз способствует появлению боли в области спины, шеи и плеч, а также вызывает нарушение осанки и развитие болезней позвоночника. И, наконец, эмоциональ-

Причины появления зависимости от телефона – низкая самооценка, одиночество, тревога, депрессия.



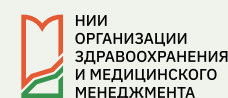
ное напряжение, связанное с тем, что человек может пропустить что-то важное, провоцирует головные боли и мигрени.

Как справиться с номофобией

Чтобы не допустить развития номофобии, попробуйте найти альтернативные виды деятельности в течение дня, используйте мобильные приложения, в которых можно установить лимит времени на использование телефона. Постарайтесь в целом ограничить время использования устройства: не пользуйтесь им за час до сна, сразу после пробуждения и во время еды, не берите его в магазин или на прогулку.

Памятка

НОМОФОБИЯ: КАК ДИАГНОСТИРОВАТЬ ЗАВИСИМОСТЬ



Другие памятки смотрите по QR-коду



ОДИН ИЗ СПОСОБОВ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ – УБЕЖДЕНИЕ БЛИЗКИХ В ВАЖНОСТИ СОБЛЮДЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННОЙ ГИГИЕНЫ

1

Используйте опросники: они помогут выявить степень зависимости от гаджета. Можно использовать такие опросники, как «Тест на зависимость от телефона» и «Шкала проблемного использования Интернета»

2

Следите за тем, сколько времени проводите в телефоне. Взрослым и подросткам рекомендуется ограничить использование мобильного устройства вне работы и учебной деятельности до двух часов в сутки

3

Задайте себе следующие вопросы, чтобы проанализировать степень зависимости от гаджетов:

- Как много времени я провожу в телефоне в течение дня? Постоянно ли я ощущаю необходимость что-то проверить там?
- Как это влияет на все сферы моей жизни?
- Какой физический и психологический дискомфорт я чувствую после использования телефона?
- Что я буду делать, если у меня не будет доступа к телефону? Буду ли я в таком случае ощущать злость?

12+ Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков им. Г. Е. Сухаревой

ПОЧЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ

О формах развития пиелонефрита и методах его диагностики рассказывает заведующий урологическим отделением Городской клинической больницы имени С. С. Юдина Роман Перов.



Фото: Юрий Строков/НИИОЗММ

▲ Роман Перов

Пиелонефрит – это самое распространённое инфекционно-воспалительное заболевание почек, которое чаще всего встречается у женщин. Долгое течение болезни представляет угрозу для почек и способствует нарушению их работы.

Первая причина развития пиелонефрита – попадание бактерий восходящим путём из мочевого пузыря. Это приводит к воспалению органа.

В самом мочевом пузыре бактерия развивается из-за:

- неправильного лечения инфекций, передающихся половым путём, и инфекций мочевыводящих путей;
- острого или хронического цистита;
- аномалии развития мочевыделительной системы.

Попав в мочевой пузырь, бактерии активно размножаются и с мочой переносятся в почки, чего быть не должно.

Вторая причина попадания бактерии в почку – через кровоток. Если у па-

циента есть хронический очаг инфекции, такой как ангина, кариес, хроническая инфекция кожи, он находится в зоне риска развития воспаления.

Формы заболевания

Выделяют две формы пиелонефрита: первичный, который считается неосложнённым, и вторичный, во время которого происходит нарушение оттока мочи из почки.

Острая форма пиелонефрита характеризуется выраженной клинической симптоматикой. Перенести болезнь и не узнать о ней нельзя. При хронической форме заболевание может протекать либо бессимптомно, либо с несущественными жалобами. При неправильном лечении пиелонефрит из острой формы может перейти в хроническую.

Острая форма пиелонефрита сопровождается симптомами, которые нельзя не заметить.

Вторичный пиелонефрит возникает, когда происходит нарушение оттока мочи из почки. Чаще всего это случается из-за мочекаменной болезни. В случае нарушения адекватного оттока мочи применяются оперативные методы лечения, направленные на её отведение из почки. А после назначается антибактериальная терапия.

В большинстве случаев воспаления почки является серозным. При отсутствии должного лечения серозный пиелонефрит переходит в гнойный, при котором развиваются очаги деструкции (карбункул или абсцесс почки). Гнойные формы заболевания трудно поддаются медикаментозному лечению. Тогда может потребоваться оперативное вмешательство.

Симптомы и методы диагностики

Для острого пиелонефрита характерен болевой синдром в поясничной области (может быть односторонним и двусторонним), появление озноба, повышение температуры тела, общая слабость, потеря аппетита, чувство тошноты и рвота. Если инфекция попала в почку восходящим путём, врач может увидеть все клинические признаки цистита: частое и болезненное мочеиспускание, боли в нижней части живота и т. д.

- УЗИ: если обструктивный пиелонефрит сопровождается нарушением оттока мочи, на исследовании будет видно расширение полостной системы почки. При гнойной форме пиелонефрита будут заметны очаги деструкции;
- посев мочи, который поможет специалисту верно назначить пациенту антибактериальную терапию, исходя из чувствительности последнего к препаратам;
- при возникновении острого пиелонефрита во время беременности доступными методами диагностики являются УЗИ и магнитно-резонансная томография.

Беременным пациенткам нужно особое внимание. У них почки наиболее уязвимы и предрасположены к нарушению работоспособности. Это происходит из-за иммунологических и гормональных особенностей и связано с недостаточными механизмами адаптации организма матери и давлением увеличенной матки на мочеточники.

Поэтому при появлении первых симптомов следует незамедлительно обратиться к урологу.

Как бороться

Продолжительность лечения составляет от 7 до 10 дней. Не менее важно при этом соблюдение питьевого режима, согласно которому количество потребляемой жидкости должно быть не меньше 2,5 литра в сутки. Также в настоящее время не утратила актуальности рекомендация в отношении применения мочегонных сборов, отваров (морсов), содержащих продукты с природными антисептическими свойствами (клюква, брусника).

Чтобы не допустить осложнения пиелонефрита:

- старайтесь избегать переохлаждения;
- долго не терпите позыв к мочеиспусканию;
- соблюдайте правильный питьевой баланс;
- придерживайтесь сбалансированного питания;

Пиелонефрит – это инфекционно-воспалительное заболевание почек, которое чаще всего встречается у женщин.

Воспалительный процесс в почках влияет на организм матери и сам плод и может осложнять течение беременности.

- регулярно проводите время на свежем воздухе;
- будьте активными и занимайтесь спортом.

▼ Ультразвуковая диагностика позволяет выявить признаки инфекций и другие аномалии

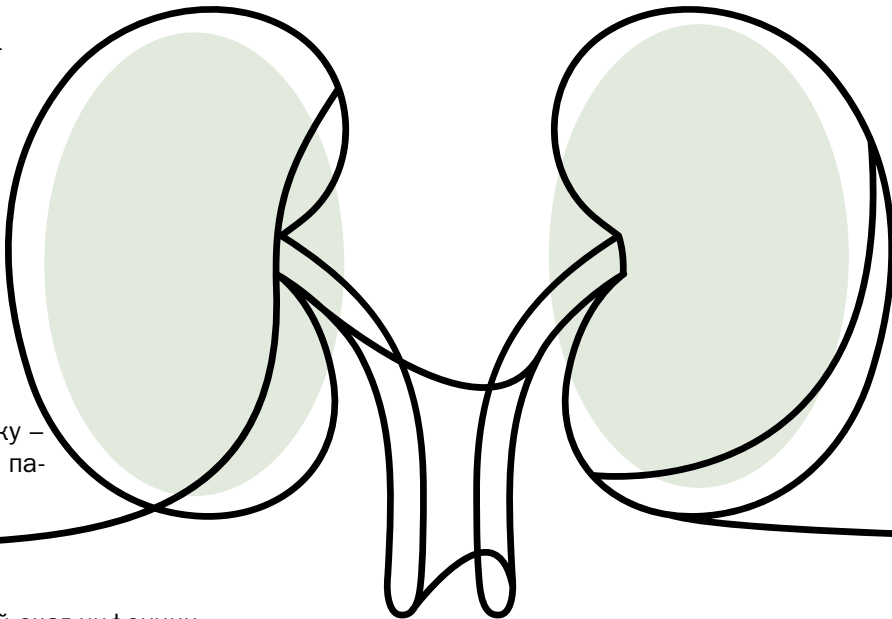


Фото: Юрий Строков/НИИОЗММ



Сергей ПИСАРЕВ, врач-уролог высшей квалификационной категории Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова, кандидат медицинских наук.

Почки являются главным фильтрующим органом в организме человека. Постоянно испытывая нагрузки, они подвергаются различным патологиям.

Как лечить пиелонефрит и что делать, чтобы он не стал хроническим?

О хроническом пиелонефрите можно говорить в тех случаях, когда в течение 2–3 месяцев не наступает выздоровление после острого пиелонефрита. Или при наличии эпизодов острого пиелонефрита три и более раза в год.

При пиелонефрите повреждаются преимущественно канальцевые структуры почек. В результате нарушается процесс фильтрации крови, происходит потеря биологически значимых веществ. Аутоиммунное осложнение пиелонефрита – гломерулонефрит – может привести к почечной недостаточности.

Основа профилактики заболевания – это предупреждение и своевременное лечение инфекций мочевых путей. Пациентам с хроническим пиелонефритом рекомендованы также регулярные курсы фитопрепаратов (хорошо себя зарекомендовала клюква, которая нарушает адгезию бактерий к слизистой мочевых путей).

Отчего бывает опущение почек?

Причины могут быть разные. Среди основных: интенсивные физические нагрузки, поднятие тяжестей, инфекционные заболевания, сопровождающиеся нарушением работы почек (пиелонефрит, гидронефроз). Кроме того, опущение почек может быть вызвано слабостью мышц пресса и повышенной эластичностью соединительной ткани, а также быстрым снижением массы тела.

Какие факторы риска способствуют появлению нефрологических заболеваний?

Признанными факторами риска развития хронической болезни почек являются возраст старше 50 лет, курение,

злоупотребление алкоголем, бесконтрольный приём анальгетиков. Также развитию болезней почек может способствовать наличие у пациента отягощённой наследственности, сахарного диабета, ожирения, гиперлипидемии, артериальной гипертензии. Среди других факторов риска – сердечно-сосудистые заболевания, обструктивные заболевания мочевых путей, аутоиммунные и инфекционные системные заболевания, болезни нервной системы и суставов, требующие регулярного приёма анальгетиков и нестероидных противовоспалительных препаратов (не менее одной дозы в неделю или четырёх доз в месяц).

Правда ли, что явных симптомов при болезни почек не бывает?

При болезнях почек пациенты часто жалуются на изменение цвета мочи, появление в ней мути, примесей крови, изменение запаха. Красное окрашивание мочи различной интенсивности указывает на наличие в моче крови (гематурия), что наблюдается при мочекаменной болезни, раке почки и других заболеваниях. В отличие от боли в спине, боль в почках возникает как при движении, так и в положении лёжа. Некоторые люди испытывают боль в пояснице даже при дыхании. Болевые ощущения непостоянные, они возникают



фото: пресс-служба ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова

Задать вопрос врачу или оставить благодарность всегда можно в телеграм-канале газеты «Московская медицина. Сито»



фото: пресс-служба ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова

спазматически и внезапно, чаще локализируются внизу живота и паха.

Что такое гидронефроз и насколько опасно это заболевание?

Гидронефроз – это заболевание, во время которого активно прогрессирует расширение чашечно-лоханочного комплекса. Из-за прогрессирования в дальнейшем может начаться атрофия почечной паренхимы. Такое последствие развивается из-за того, что нарушается стабильная работа оттока мочи из почки. Зачастую это состояние сопровождается сильными болями в области поясницы или болезненным мочеиспусканием. При гидронефрозе нередко развивается артериальная гипертензия, что может привести к дальнейшим негативным последствиям.

Какая диета необходима при заболеваниях почек?

Главные рекомендации по диете при заболеваниях почек – это дробное питание, ограничение употребления поваренной соли, приоритет отварным продуктам. Кроме того, необходимо сократить приём белковой пищи, ограничить употребление алкоголя, кофе, чая, какао и сладких изделий и исключить калорийные продукты.

Нам пишут



▲ В операционной ГКБ имени В. В. Вересаева

Хирургическая служба Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева всегда на высоте. Отец пациентки, проходившей лечение в стационаре, поделился своей историей.

«Хочу выразить огромную благодарность хирургам Тиграну Арутюновичу Ованесяну и Сергею Анатольевичу Торшину. В кратчайшие сроки они поставили правильный диагноз и в экстренном порядке прооперировали мою дочь, устранив причину тонкокишечной непроходимости и восстановив жизнеспособность участка кишки.

Это специалисты высшего уровня! Спасибо вам, вы спасли мою дочь! Хочу подчеркнуть, что все службы больницы работали слаженно на основе высочайших современных стандартов как единый, умный и этически безупречный механизм.

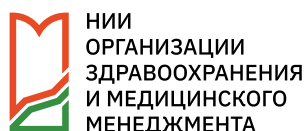
Я знаю, о чём говорю: я врач с более чем 50-летним стажем и последние 15 лет прицельно занимаюсь контролем качества лечения и обучением персонала российских филиалов крупнейшей международной сети диализных центров. Как вы понимаете, несмотря на жестокий стресс, который я испытывал по поводу состояния дочери, я не мог не анализировать действия персонала больницы.

Так вот: все, с кем я контактировал, работали предельно точно, с максимальной эмпатией, корректно, с душой. Абсолютно все.

Например, сотрудница информационной службы в зоне ожидания была настолько профессиональна, участлива и благожелательна, что надолго запомнится мне как эталон специалиста такого рода.

Огромная благодарность коллегам!»

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах в телеграм-канал газеты «Московская медицина. Сито». Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Члены редакционного совета
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов, Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

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

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина, И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков, М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов.
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

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

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева. Корректоры: Надежда Владимировна, Людмила Базылевич, Ирина Баринская, Елена Малыгина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



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

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ