



Учиться у лучших

В НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского прошла стажировка для студентов из Элисты.

<< СТР. 5



В питании важен баланс

Как обеспечить организм всем необходимым.

<< СТР. 6



Журнал для профессионалов столичного здравоохранения «Московская медицина» теперь в онлайн-формате.

Переходите на сайт по QR-коду.



Фото: mos.ru

▲ Операция гастродуоденостомии в Московском клиническом научном центре имени А. С. Логинова

Сорок пять стационаров столицы оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь. Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал, что такие операции стали доступнее в 50 раз: «Трансплантации органов и тканей, эндопротезирование суставов конечностей и участков сосудистого русла, сложные хирургические операции и другие уникальные технологии позволяют поставить на ноги и обеспечить полноценную жизнь в случаях, когда другие методы лечения оказываются бессильны. Продолжительность жизни, уровень смертности и такой сложно измеримый, но вполне осязаемый показатель, как качество жизни, – все они напрямую зависят от доступности высокотехнологичной медицинской помощи. И самое главное, число пролеченных пациентов удалось увеличить в 50 раз: с 2 тыс. до более 100 тыс. человек ежегодно». Высокотехнологичную медицинскую помощь в столице оказывают по 21 профилю.

Завершение обновления поликлиник



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в прямом эфире телеканала «ТВ Центр», что масштабную программу обновления городских поликлиник по новому московскому стандарту планируют завершить в этом году:

«В настоящее время 78 поликлиник реконструировали, они принимают пациентов. Осталось совсем ничего – 120 поликлиник, до конца года они будут введены. Это, конечно, гигантский проект, очень тяжелый. Потому что за все время существования Москвы, за всю ее историю построено 450 зданий поликлиник. А мы за три года, по сути дела, заново создаем 200, не считая строительства новых. Но реконструкция старых по сложности нисколько не уступает строительству новых, а может, даже еще и сложнее».

Сергей Собянин напомнил, что кроме поликлиник строятся и новые больницы, а также скорпомощные флагманские центры. Уже принимают пациентов флагманские центры Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева и Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Впереди открытие еще четырех подобных медицинских организаций.

Работа без рутины

О помощи искусственного интеллекта в работе медиков рассказал мэр Москвы Сергей Собянин в прямом эфире телеканала «ТВ Центр»: «Без искусственного интеллекта дальнейшее развитие медицины сложно вообще представить. Потому что искусственный интеллект помогает в диагностике тех же снимков МРТ, КТ, рентгена. Искусственный интеллект сразу подсказывает врачу, и в 98 % его диагноз правильный. Понятно, что врач в конечном итоге ставит диагноз, но искусственный интеллект делает, размечает, указывает, обращает внимание на те или иные изменения, и чем больше он работает с большими объемами, тем лучше результат». Нейросеть помогает врачу экономить время на рутинной работе по обработке снимков. Рентгенологи уже могут использовать около 50 сервисов искусственного интеллекта по 20 направлениям.

Эндовидеохирургия послеоперационных грыж

В Городской клинической больнице № 29 имени Н. Э. Баумана применяются инновационные методики хирургического лечения послеоперационных грыж.

Согласно статистике, около 10–15 % лапаротомий (хирургическое вмешательство в области живота) осложняются образованием грыж. Применение консервативных методов

способно только задержать, но не вылечить патологию: устранить грыжу можно только хирургическим путем. Специалисты Городской клинической больницы № 29 имени Н. Э. Баумана

освоили и поставили на поток операции по удалению послеоперационных грыж – эндоскопическую ретромускулярную герниопластику. Это современный малотравматичный и безопасный способ навсегда избавить пациента от грыжи в короткие сроки и вернуть его к привычному образу жизни.

<< СТР. 4



Фото: пресс-служба ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана

▲ Выполняется лапароскопическая операция

Технологии для патронажных сестер

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в телеграм-канале, что планшеты с доступом к Единой медицинской информационно-аналитической системе улучшили работу патронажных медицинских сестер.

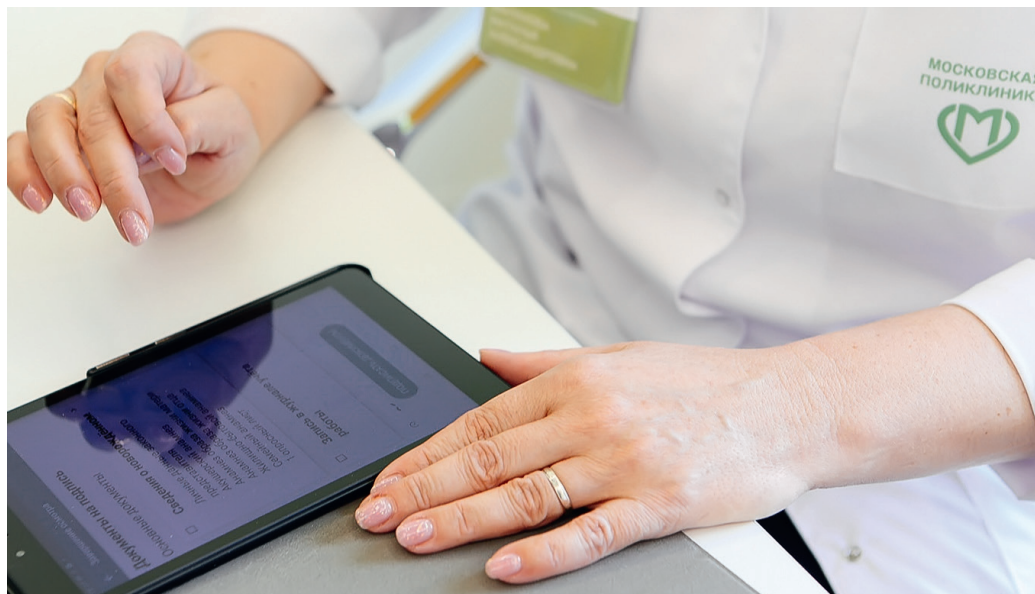


Фото: mos.ru

«С помощью планшетов уже заполнено почти 350 тыс. протоколов в цифровом формате», – написал мэр.

Планшеты появились в распоряжении всех медсестер, которые посещают детей на дому в течение первого месяца жизни, с февраля 2022 года. В систему вносятся данные о новорожденных. Педиатры учитывают эту информацию при оценке динамики состояния здоровья ребенка. На основе электронных протоколов врачи могут принимать решение об эффективной профилактике заболеваний, своевременно выявлять отклонения в состоянии здоровья малыша и назначать лечение.

Благодаря нововведению у патронажных медсестер и педиатров появилось больше времени на осмотр младенцев и консультирование родителей.

Онлайн-записи к врачам

Москвичи воспользовались сервисами онлайн-записи к врачу более полумиллиарда раз с момента появления такой возможности в 2012 году. Пациенты применяют для этого мобильные приложения «ЕМИАС.ИНФО», «Госуслуги Москвы» и «Моя Москва», а также порталы mos.ru и emias.info.

«Востребованность онлайн-записи к врачу среди жителей столицы постоянно растет. Это неудивительно, ведь воспользоваться мобильным приложением или интернет-порталом быстрее и проще, нежели прийти в поликлинику лично или позвонить по телефону. На сегодняшний день число онлайн-записей превысило полмиллиарда. При этом 64 % онлайн-записей в этом году осуществлены с помощью мобильного приложения с электронной медкартой «ЕМИАС.ИНФО». Среди главных преимуществ сервиса – его наглядность. Пациенту доступно актуальное расписание специалистов, и он может выбрать удобные для себя дату и время приема, а если они заняты – быстро сориентироваться и подобрать другие. Кроме того, записаться можно круглосуточно: горожанин самостоятельно определяет, когда ему воспользоваться сервисом», – рассказал



Фото: mos.ru

заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Илья Тыров. Чтобы воспользоваться услугой онлайн-записи к врачу, нужно иметь полис ОМС и быть прикрепленным к одной

из городских поликлиник Москвы. Также для пациентов по-прежнему доступна возможность записаться на прием по телефону или при помощи инфомата, расположенного в холле поликлиники.

Стоматологическая помощь детям при расстройствах аутистического спектра

На YouTube-канале «Московское здоровье» вышел видеоролик «Особенности оказания стоматологической помощи детям с расстройствами аутистического спектра».

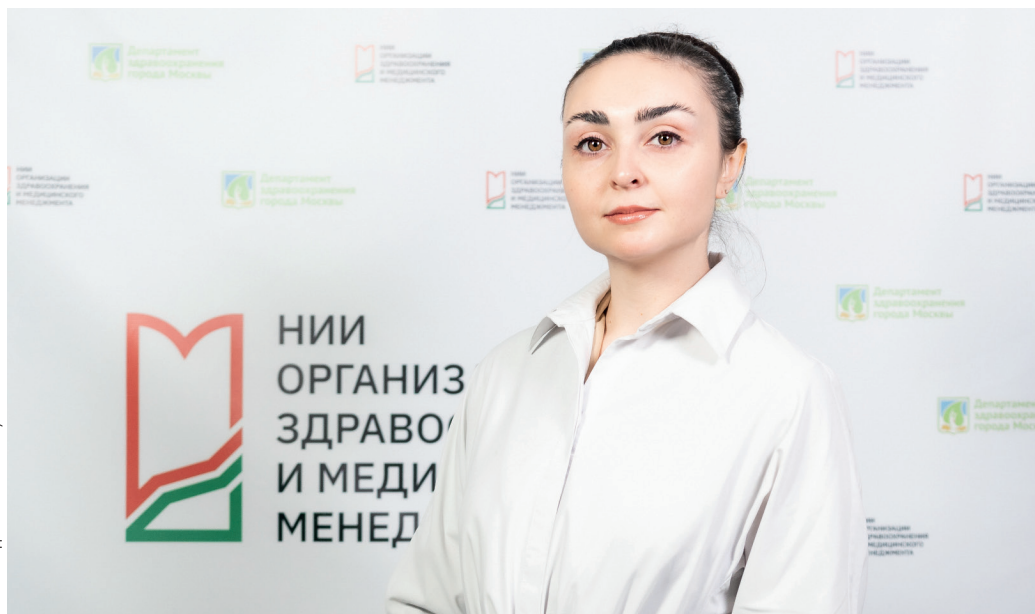


Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

Врач-стоматолог детский Стоматологической поликлиники № 66 Мария Лямцева рассказала:

- что такое расстройства аутистического спектра;
- с какими проблемами сталкиваются родители детей с аутизмом;
- как подготовить ребенка с аутизмом к посещению врача-стоматолога.

Ролик записан в рамках проекта «Здоровая улыбка детям столицы». Это совместный проект Департамента здравоохранения города Москвы и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, в котором представители научного сообщества, городской сети здравоохранения, эксперты в области детской стоматологии выступают с образовательными лекциями перед родителями маленьких пациентов.



Мнение



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

Георгий КОСТЮК, главный внештатный специалист психиатр Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева

«Психическое здоровье не менее важно, чем физическое. Все элементы в организме человека взаимосвязаны, и если страдает что-то одно, то это может оказать влияние и на другие системы. Многие слышали расхожую фразу: «Все болезни от нервов». В ней действительно есть доля правды. Наше физическое состояние отражает переживания стресса, например, изменением физиологических параметров: повышается артериальное давление, учащается пульс. Поддержание эмоционального и психологического благополучия есть залог правильного функционирования организма. Кроме того, внимательное отношение к своему эмоциональному состоянию помогает не только лучше понимать себя, но и избегать проблем в отношениях с близкими.

Чтобы как можно больше людей могли получить полезные, а главное достоверные знания об основах психологии и сохранении психического благополучия, Департамент здравоохранения города Москвы с 3 апреля проводит онлайн-марафон эмоционального здоровья. В течение нескольких недель квалифицированные специалисты будут разбирать самые разные темы: проблему заниженной самооценки, абьюзивные отношения, болезненные реакции на оценку окружающих, хроническую усталость и многое другое. Помимо теории, эксперты будут давать много практических советов, которые каждый участник марафона сможет применить в жизни.

Спикерами марафона станут ведущие эксперты профильных медицинских организаций столицы: Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина и Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева.

Мероприятие пройдет в онлайн-формате. Чтобы принять участие, необходимо подписаться на телеграм-канал «Столичный ЗОЖ».

СВЕТЛАНА ПОЛЕВЩИКОВА: «ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА РЕЗУЛЬТАТАХ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ»

В современной медицине насчитывается более 2 тыс. дерматологических заболеваний. Основным инструментом диагностики и контроля эффективности проводимой терапии являются лабораторные исследования. О ключевых направлениях работы рассказала заведующая центральным лабораторным отделением Централизованной клинко-диагностической лаборатории Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Светлана Полевщикова.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Светлана Полевщикова

– Светлана Алексеевна, расскажите, что сегодня представляет собой лабораторная служба МНПЦДК. Какое место она занимает в его структуре?

– Лабораторная служба занимает ведущее место в работе центра. В результате проведения поэтапной реорганизации в 2013–2016 годах вместо множества лабораторий, расположенных в разных филиалах центра, была создана уникальная многоуровневая лабораторная система, удовлетворяющая всем диагностическим потребностям центра и других медицинских организаций городской системы здравоохранения, у нас свыше 200 адресов обслуживания. В период пандемии COVID-19 к нам также были прикреплены медицинские организации, от которых мы получали биоматериал на новую коронавирусную инфекцию.

Сегодня это один из крупнейших лабораторных комплексов Москвы, имеющий мощную и слаженную структуру. В его состав входят 9 подразделений и 17 кабинетов забора материала в филиалах.

В структуре городской лабораторной службы медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы наша лаборатория занимает пятое место по объему выполнения исследований. Ежегодно на базе центра проводится свыше 10 млн исследований. В рамках диагностики COVID-19 с 2020 по 2022 год было проведено 2,5 млн ПЦР-тестов и 4 млн тестов на определение иммуноглобулинов.

– Что включает спектр тестов?

– Спектр тестов, выполняемых в лабораториях комплекса, имеет большой диапазон: от биохимического анализа (ферменты, субстраты, липиды, белки острой фазы, электролиты и др.) до исследований клеточного и гуморального иммунитета. Ключевыми для нас являются скрининговые и верификационные исследования на сифилис, ВИЧ-инфекцию, гепатиты В и С, ПЦР-диагностика, микроскопические и бактериологические исследования

на патогенные грибы, демодекс (клещи), чесотку. Мы выполняем весь спектр исследований на инфекции, передающиеся половым путем (ИППП). Также проводятся эксклюзивные лабораторные исследования на антитела для дифференциальной диагностики буллезных дерматозов, на маркеры аутоиммунных заболеваний (определение антинуклеарных антител, определение антител к двухцепочечной геномной ДНК), иммуноблот на аутоиммунные системные заболевания.

Широкий спектр и высокое качество исследований обеспечиваются высококвалифицированными специалистами и современным парком оборудования. Свыше 250 сотрудников проводят диагностику как по профилю «дерматовенерология», так и по смежным направлениям. В 2020–2021 годах Департамент здравоохранения города Москвы провел масштабное переоборудование лабораторной службы города. Мы получили свыше 120 единиц оборудования и расходных материалов к нему. Все это позволило оптимизировать и расширить процесс проведения исследований, сделать их более быстрыми и точными.

В частности, в рамках государственного задания мы проводим массовый скрининг на ИППП методом ПЦР на наиболее часто встречающиеся бактериальные возбудители этих заболеваний. Ежегодно выполняется более 110 тыс. исследований. Жители Москвы могут бесплатно обследоваться на ИППП в любом из наших филиалов.

– Какие службы входят в состав Центрального лабораторного комплекса? В чем их уникальность?

– В состав лабораторного комплекса входят: центральное лабораторное отделение, микробиологическая лаборатория, клинко-иммунологическая лаборатория по диагностике ВИЧ-инфекции, лаборатория патоморфологии кожи. Кроме того, на базе центра функционирует

уникальная, не имеющая аналогов в России городская централизованная лаборатория РИБТ и РИФ (РИБТ – реакция иммунизации бледных трепонем; РИФ – реакция иммунофлюоресценции). В этой верификационной лаборатории, основными задачами которой являются подтверждение сложных лабораторных случаев, проводятся серологический мониторинг больных сифилисом с использованием метода парных сывороток и мониторинг качества исследований на это заболевание. На основании этих лабораторных тестов врач может поставить окончательный диагноз пациенту.

В отличие от других медицинских направлений лабораторная диагностика в дерматовенерологии имеет свою специфику. Уникальность и преимущество нашей службы заключаются в том, что многие исследования проводятся вручную, в частности микроскопические исследования на патогенные грибы, чесотку и исследования на сифилис. Это требует большой квалификации персонала.

– Проводятся ли на базе центра клинические исследования?

– Лаборатории и филиалы центра включены Росздравнадзором в перечень медицинских организаций, проводящих клинические испытания медицинских изделий. На базе лабораторного комплекса в декабре 2022 года проводились клинические исследования набора реагентов для проведения ПЦР-исследований дерматофитов (грибковых заболеваний кожи). Сейчас микозы диагностируются микроскопическими методами или при бактериологическом посеве (это очень трудоемкий и длительный процесс), а ПЦР-исследование



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Один из важнейших объектов изучения – биологический материал

позволит получить результат в тот же день. Также мы взаимодействуем с научным отделом центра. На нашей базе проходят подготовку аспиранты, и все научные темы, которые утверждаются на ученом совете, выполняются в том числе и на базе нашей лаборатории.

– Как лабораторная диагностика помогает верифицировать диагноз?

– Значительная часть дерматологических диагнозов основывается на лабораторной диагностике. По статистике, более 70 % всех медицинских решений основаны на результатах лабораторных исследований. Без обнаружения того или иного инфекционного агента врач не поставит диагноз пациенту, он может его только предположить. К примеру, под маской дерматозов могут скрываться системные

Ежегодно на базе центра проводится свыше 10 млн исследований.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Проводится отбор проб биологического материала и его подготовка к исследованию

аутоиммунные и онкологические заболевания. Скрининг помогает определить причину болезни и назначить правильное лечение.

В декабре 2022 года в центре завершено внедрение единой лабораторной информационной системы города Москвы. Она интегрирована с единой медицинской информационно-аналитической системой (ЕМИАС) и позволяет автоматизировать все процессы проведения лабораторных исследований на этапах «пациент – врач – лаборатория – врач – пациент». Результаты лабораторных исследований сразу отправляются в электронную медицинскую карту пациента. Благодаря этому врачи смогут быстрее определяться с тактикой лечения и при необходимости назначать дополнительные обследования.

Ирина Степанова

ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ГРЫЖ << СТР. 1



Фото: пресс-служба ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана

▲ В операционной хирургического отделения

Послеоперационные грыжи – распространенное осложнение хирургических вмешательств на органах брюшной полости. Такая грыжа может образоваться как сразу после операции, так и спустя 1–2 года. Обычно она локализуется в тех областях, где проводились операционные разрезы: по срединной линии живота, в подвздошной, подреберной, боковой или окологрудиной области.

Слабое звено

Зачастую пациенты не ощущают каких-либо грубых дефектов. После разреза на животе возникают рубцы, в которых грыжа может «спрятаться» и никак себя не проявлять. Но рано или поздно она начинает расти, выпячивание становится видимым. При резких движениях, натуживании, подъеме тяжестей появляются боль и дискомфорт. Однако основная опасность грыж заключается в возможном ущемлении (сдавлении) органа с последующим его омертвением. Эта ситуация напрямую угрожает жизни пациента.

Предпосылкой к появлению дефекта могут стать несоблюдение рекомендаций хирурга в послеоперационном периоде, наследственность, анатомические особенности больного или допущенные в ходе операции погрешности. В группе риска пациенты с ожирением, страдающие заболеваниями легких, сопровождающимися затяжным кашлем. Особенности физиологии, например слабость соединительной ткани, также являются значимым фактором риска.

«Любое оперативное вмешательство создает слабые места в брюшной стенке. При плохом заживлении послеоперационного рубца возникает грыжа – выход органов брюшной полости под кожу. Существуют и нюансы, в частности качество шовного материала. При инфицировании нитей формируются лигатурные свищи, может развиваться гнойный процесс. Впоследствии на месте абсцесса возникает дефект, что приводит к появлению грыжи. Это группа сложных пациентов, которых зачастую оперируют открытыми



Фото: пресс-служба ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана

▲ Николай Глаголев выполняет операцию

Более 200
пациентов с после-
операционной грыжей
ежегодно получают
помощь в отделении.

методами и не всегда с хорошими результатами, что требует проведения повторных вмешательств», – рассказывает Николай Глаголев, заведующий хирургическим отделением Городской клинической больницы № 29 имени Н. Э. Баумана.

Избавиться от грыжи

Грыжа сама не исчезнет. Единственный способ избавления от патологии – оперативное вмешательство. Существует множество методик коррекции данного состояния, которые подбираются

индивидуально в зависимости от размера, типа грыжи и ряда других факторов.

Специалисты Городской клинической больницы № 29 имени Н. Э. Баумана владеют современными методами грыжесечения, успешно оперируют грыжи, включая послеоперационные, с установкой сетчатых имплантов.

«Согласно современным подходам послеоперационная грыжа должна быть прооперирована с использованием сетчатого импланта. На протяжении длительного времени эти операции проводились открытым доступом. Однако такой подход

специфическим каркасом и со временем полностью интегрируется в тканевую структуру. «Если операция выполнена качественно, без технических дефектов, то это позволяет предотвратить рецидив заболевания. Появление грыжевых выпячиваний в этой зоне становится невозможным», – уточняет Николай Глаголев.

В зависимости от сложности случая операция длится от 1,5 до 4,0 ч. Многое зависит от мастерства хирурга. Очень важно хорошо знать анатомию этой области. «Необходима ювелирная работа с тканями, мышцами, брюшиной, поскольку очень

Эндоскопическая ретромулярная герниопластика – наиболее надежный, малотравматичный и эффективный метод лечения послеоперационных грыж.

имеет ряд существенных недостатков: выраженный послеоперационный болевой синдром, длительное пребывание в стационаре и, самое главное, большую вероятность инфекции», – поясняет Николай Глаголев.

Пластика сеткой

В последние годы все большее распространение получают инновационные эндоскопические методики. Одна из них – эндоскопическая внебрюшинная ретромулярная герниопластика. На сегодняшний день это наиболее надежный, малотравматичный и эффективный метод лечения послеоперационных грыж. Техника выполнения герниопластики может быть различной, но ее суть заключается в следующем: формируется пространство позади прямых мышц живота и устанавливается сетчатый имплант. Он служит

легко травмировать окружающие ткани. Это именно та операция, о которой можно сказать: «Тише едешь – дальше будешь». Чем тщательнее она проводится, тем лучше конечный результат», – говорит Николай Глаголев.

Ранний послеоперационный период протекает достаточно легко. Уже на вторые-третьи сутки после проведения вмешательства пациент выписывается домой. В течение 1–2 месяцев после операции следует ограничивать тяжелые физические нагрузки. Также некоторым пациентам врачи рекомендуют ношение поддерживающего бандажа.

Ежегодно в хирургическом отделении Городской клинической больницы № 29 имени Н. Э. Баумана получают помощь около 200 пациентов с данной патологией.

Ирина Степанова



Фото: пресс-служба ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана

▲ Проведение вмешательства требует от хирурга ювелирной точности и высокой квалификации



Фото: пресс-служба НИИ СП им. Н. В. Склифосовского

▲ Пациентку размещают на койке, к которой привезут аппараты и все необходимое для исследований

УЧИТЬСЯ У ЛУЧШИХ

Отличники Калмыцкого медицинского колледжа имени Т. Хахлыновой посетили НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского.

На базе института и ранее проходили экскурсии для студентов московских медицинских колледжей, но в этом году впервые гостями стали ученики колледжа из региона. Ребята из Элисты осваивают специальность среднего медицинского персонала. Они готовятся стать медсестрами и медбратьями. В будущем им предстоит определить специализацию: решить, где им хотелось бы применять свои навыки. Экскурсия по столичному многопрофильному стационару поможет принять решение.

В медицинской организации студенты провели неделю. Ребята посмотрели, какие задачи стоят перед средним медперсоналом в каждом из представленных 10 направлений. Студенты понаблюдали за работой на постах и в палатах института.

«Ребята прошли стажировку в нашем институте и увидели весь спектр работы, которую может выполнять средний медицинский персонал. Они побывали во многих реанимационных отделениях, в лабораториях, диализных, отделениях трансплантации органов. У них была очень обширная программа», – рассказала главная медицинская сестра НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Ирина Егорова.

Она подчеркнула, что студенты из Элисты мотивированные и за неделю смогли определить для себя ряд направлений, по которым им было бы интересно работать.

Уникальный опыт

31 марта группа собралась в жемчужине института – флагманском центре. На экскурсии учащиеся узнали, как на практике выглядит работа по новому стандарту оказания медицинской помощи и какова роль среднего медицинского персонала в этой большой работе.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ В завершение стажировки ребята поделились впечатлениями от увиденного со своим руководителем и сотрудниками «Склифа»

Знакомство с новым стандартом началось буквально с порога центра. Ребятам показали помещение, в котором останавливаются машины скорой помощи. Пол «парковки» раскрашен по системе «Триаж». Отдельные места предусмотрены для пациентов, чье состояние легкой и средней тяжести. Красным выделена зона, в которой могут находиться только те машины, которые привезли людей, нуждающихся в экстренной помощи. Далее студентам подробно рассказали, как работает система «Триаж», показали, как выполняются диагностические исследования. Они узнали, почему врачи сами приходят к пациентам и как это помогает экономить драгоценное время в деле спасения жизни. Поразила учащихся и пневпочта, которая за считанные минуты позволяет доставить материал на анализы и мгновенно получить результаты,

Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ



▲ Студенты вместе с пациентом проделали путь от госпитализации до размещения в палате

которые отображаются в электронной системе.

«Мы познакомили ребят с основными принципами оказания экстренной медицинской помощи. Показали, как работает наш флагманский центр, как организованы приемное, диагностическое отделения, некоторые интересные вещи, которые мы используем в своей работе, и современную технику. Я поговорила с ребятами после экскурсии, они очень довольны, потому что им было интересно все, что они увидели», – рассказала о своих наблюдениях старшая медицинская сестра флагманского центра НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Ирина Казачухина.

Впечатлениями поделились и сами студенты. Валерия Денисова сказала, что получила колоссальные впечатления от стажировки: «Все новое, интересное. Сотрудники института – прекрасные люди. Они нам все объяснили и рассказали. Мы очень рады с ребятами, что нам выпала возможность посетить НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского».

Девушка отметила, что ее впечатлила вся экскурсия от начала до конца. Логистика флагманского центра выстроена для удобства и быстроты оказания медицинской помощи.

Студент Иван Кукаев рассказал, что на стажировке он увидел, как медицина движется вперед вслед за наукой: «Я тоже планирую развиваться и не отставать. Современная медицина – это мобильно, быстро, очень удобно».

С собой в Элисту ребята увезли множество впечатлений, знаний и желание развивать медицину в родном регионе.

О флагманских центрах

Всего в столице появится шесть флагманских центров, которые будут работать по новому стандарту экстренной помощи. Они создаются на базе крупнейших многопрофильных стационаров столицы. В январе прием пациентов начал флагманский центр при Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева, в марте – в НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Еще четыре подобных объекта откроются на базах Городской клинической больницы имени С. П. Боткина, Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова, Городской клинической больницы имени В. М. Буянова и Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова. Каждый флагманский центр сможет принимать около 200 неотложных пациентов в день.

Евгения Воробьева

В ПИТАНИИ ВАЖЕН БАЛАНС

Как избыток, так и недостаток калорий наносят вред нашему здоровью. О том, как соблюсти баланс в таком важном деле, как питание, рассказывает врач-диетолог, специалист организационно-методического отдела по диетологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Анна Брумберг.

Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ



▲ Анна Брумберг

Сколько нужно нам калорий

Энергию мы получаем из пищевых веществ – белков, жиров и углеводов. Ее количество выражается в калориях – единицах энергии. Например, калорийность одного грамма углеводов или белков равна примерно 4 ккал, а калорийность жиров значительно выше и составляет 9 ккал. При этом основные пищевые вещества должны содержаться в рационе в определенном количестве и соотношении.

Потребность в пищевых веществах и энергии зависит от возраста, пола, характера труда и других факторов. У мужчин она выше, чем у женщин, и составляет около 2 400–2 500 ккал, у женщин, соответственно, 1 900–2 200 ккал. Эти цифры сильно усреднены, поскольку не учитывают возраст и уровень

физической активности людей. Так, у мужчин – офисных работников средняя потребность в энергии будет соответствовать 2 250 ккал, а у женщин – 1 800 (для людей с нормальной массой тела).

Однако, чтобы обеспечить организм всем необходимым, включая витамины, минералы и биологически активные вещества, не менее важно, какие именно продукты и блюда мы выбираем. Например, кондитерские изделия, сладости, сладкие напитки, копчености, колбасные изделия, готовые соусы и жареные продукты обладают высокой калорийностью, но при этом в них низкое содержание незаменимых пищевых веществ, в том числе витаминов и минералов.



фото: shutterstock

Еда для вашего здоровья

Проанализируйте свой рацион, хотя бы в течение нескольких дней, на соответствие основным принципам здорового питания. Ежедневно взрослому человеку надо съедать не менее 400 г овощей и фруктов. Овощи, фрукты, продукты из цельного зерна и различные бобовые – источники витаминов, минералов, клетчатки, медленных углеводов, именно эти продукты составляют основу здорового питания. Отдавайте предпочтение диетическим сортам мяса и птицы с невысоким содержанием жира, молочным

и кисломолочным продуктам пониженной жирности. Регулярно ешьте рыбу, в том числе морскую, это источник полиненасыщенных жирных кислот, витамина D, йода.

При покупке готовых продуктов и блюд надо обращать внимание на калорийность и содержание пищевых веществ в пересчете на порцию. При этом стоит все же учесть, что ежедневный скрупулезный подсчет калорий не оправдан, но ориентироваться в информации о здоровом питании и уметь ею пользоваться для составления своего ежедневного рациона должен каждый. Ответственно относитесь






К «волшебным диетам» следует относиться критически.

к своему питанию, ведь от этого зависят ваше здоровье и благополучие. Помните, что к статьям в Интернете, в том числе по питанию, рекомендующим «средства для мгновенного похудения» или «волшебные диеты», следует относиться критически. Наиболее эффективным и в то же время безопасным для здоровья будет поддержание нормальной массы тела с помощью здорового питания и физической активности, а по вопросам коррекции массы тела необходимо консультироваться с врачом.

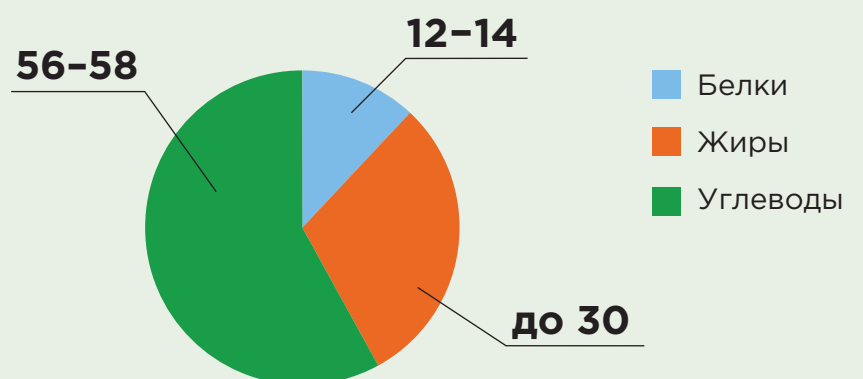
Памятка

КАК СНИЗИТЬ КАЛОРИЙНОСТЬ БЛЮД

ПЯТЬ ПРОСТЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ СДЕЛАТЬ РАЦИОН МЕНЕЕ КАЛОРИЙНЫМ, НЕ ПРИБЕГАЯ К СЛОЖНЫМ РАСЧЕТАМ:

-  Включайте в рацион больше овощей (без учета картофеля) и фруктов – не менее 400 г в день
-  Старайтесь в каждый из основных приемов пищи съедать порцию овощей или овощное блюдо
-  Сократите употребление сахара и продуктов, его содержащих, в том числе сладких напитков, или откажитесь от них совсем
-  Не пропускайте основные приемы пищи: резкое чувство голода неизбежно приводит к перееданию
-  Выделяйте на прием пищи в среднем 20–30 мин. Не перекусывайте на бегу, не забывайте, что первое чувство насыщения приходит примерно через 20 мин после того, как вы начали есть. Откажитесь от употребления жареных продуктов

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В РАЦИОНЕ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ, % ОТ ОБЩЕЙ КАЛОРИЙНОСТИ

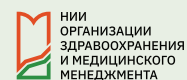


На долю **насыщенных** жиров должно приходиться не более 10 % от общей калорийности рациона



Простые углеводы должны составлять не более 10 % от общей калорийности рациона

Памятка подготовлена совместно со специалистами ОМО по диетологии НИИОЗММ ДЗМ



АЛКОГОЛЬ И ОЖИРЕНИЕ

Злоупотребление алкоголем и набор лишнего веса – ведущие причины инвалидности и преждевременной смертности населения. Впрочем, между этими явлениями тоже существует причинно-следственная связь, утверждает главный внештатный специалист психиатр-нарколог Департамента здравоохранения города Москвы, директор Московского научно-практического центра наркологии, доктор медицинских наук Антон Масякин.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Антон Масякин

Безопасной дозы не существует

Чрезмерное употребление алкоголя и избыточная масса тела по-прежнему остаются наиболее важными проблемами общественного здравоохранения. По данным отечественного исследования «Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний (ЭССС-РФ)», у жителей нашей страны злоупотребление алкоголем связано с ожирением, а также с повышенным уровнем глюкозы в крови, нарушениями липидного обмена и артериальной гипертензией, и эта связь не случайна.

В состав любых алкогольных напитков, начиная от слабоалкогольного пива и заканчивая 50-градусным виски, входит этиловый спирт – токсичное вещество, которое в первую очередь поражает нервную систему человека. Опьянение – состояние острого отравления, при котором нарушается передача нервных импульсов, происходит сбой в функционировании всего организма. Алкоголь повреждает все жизненно важные органы и системы человека: желудочно-кишечный тракт, дыхательную, нервную и кровеносную системы, негативно сказывается на репродуктивной функции, работе печени и почек.

Всемирная организация здравоохранения предупреждает, что безопасной дозы алкоголя не существует. В малых количествах этиловый спирт оказывает возбуждающий эффект, подталкивая человека к совершению рискованных и необдуманных поступков, которые подчас ставят под угрозу безопасность его жизни. При увеличении дозы этанол угнетает функции головного мозга: появляется вялость, сонливость. Дальнейшее превышение дозы спиртного становится причиной токсической комы вплоть до летального исхода.

Калорий много, а насыщения нет

В спирте нет ни витаминов, ни минералов, ни других компонентов, которые с пользой мог бы усвоить организм. В 1 г этанола – 7 ккал (для сравнения: углеводы и белки содержат 4 ккал/г, а жиры – 9 ккал/г), поэтому алкоголь – источник «пустых» калорий, который не дает чувства насыщения. В 100 г водки

содержится 235 ккал, коньяка – около 240 ккал, пива – до 50 ккал. Энергетическая ценность вина зависит от остаточного (т. е. оставшегося в результате ферментации виноградного сока) и добавленного сахара. Но даже в 100 г сухого вина, где сахара почти нет, не менее 70 ккал. Самые калорийные напитки – коктейли, в которые добавляют соки, сиропы и сливки. Один алкогольный коктейль может содержать 500 ккал – четвертую часть калорийности среднего дневного рациона. А его приятный вкус способствует тому, что он легко пьется, и человек не замечает, что выпил значительно больше, чем собирался.

Кроме того, этанол возбуждает чувство голода и нарушает обмен веществ. В состоянии опьянения человек не может контролировать насыщение. Этот эффект особенно выражен на первых стадиях опьянения, когда человек находится в приподнятом настроении. Алкоголь стимулирует выделение желудочного сока, а нарушения работы структур мозга, регулирующих пищевое поведение, препятствуют появлению чувства насыщения. В такие моменты еда кажется вкуснее, происходит эффект «снятия ограничений»,

человек перестает контролировать, что и в каком количестве он ест и пьет, выбирая пищу более высокой калорийности.

Аппетит только разыгрывается

Этанол стимулирует выработку особого белка – AgRP, так называемого белка ожирения. Именно он повышает аппетит, вызывая переедание, снижает метаболизм и расход энергии. Спиртные напитки – один из самых мощных стимуляторов аппетита: он появляется, даже когда человек не испытывает чувства голода. Злоупотребление алкоголем, как и потребление психоактивных веществ, меняет характер человека, делает его более импульсивным, что заставляет его еще больше переесть в состоянии опьянения.

В то же время алкоголь замедляет метаболизм. Организм начинает медленнее сжигать калории, в результате происходит увеличение липидного запаса в жировых клетках. Это приводит к набору лишних килограммов и повышает риск развития ожирения.

Надо еще учитывать, что этиловый спирт – вещество наркотического типа действия. С увеличением степени опьянения возрастает сонливость, что препятствует физической активности. Соответственно, полученные калории не тратятся, а идут «про запас». В результате жир откладывается не только в подкожной прослойке, но и на внутренних органах. У мужчин, злоупотребляющих алкоголем, формируется характерный «пивной живот», а иногда ожирение идет у них по женскому типу – увеличиваются молочные железы, становятся шире бедра.

Продолжительное и регулярное употребление алкоголя увеличивает уровень холестерина в крови, повышая риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Поэтому даже если алкоголь сам по себе не приводит к набору веса, он все равно наносит непоправимый вред здоровью.

Советы по снижению риска ожирения, связанного с употреблением спиртного

1. Контролируйте количество потребляемого алкоголя

Ограничьте потребление спиртных напитков. Это поможет снизить число получаемых калорий и уменьшит риск набора веса. Если вы не можете избежать ситуации, в которой планируется употребление алкоголя, обязательно определите для себя допустимую дозу и не превышайте ее. Это поможет сохранить контроль над своим поведением, в том числе избежать переедания. В идеале – полный отказ от алкоголя.

2. Больше двигайтесь

Физические упражнения помогают сжигать калории и избегать накопления жира. Для того чтобы оставаться в хорошей физической форме, сохранять и укреплять здоровье, необходима ежедневная физическая активность не менее 30 мин.

3. Управляйте рационом

Употребление высококалорийных продуктов может привести к быстрому набору лишнего веса. Чтобы избежать этого, важно учитывать число потребляемых калорий. Достижению данной цели поможет дневник питания – объективный инструмент, который позволяет контролировать свое пищевое поведение.

4. Нормализуйте сон

Недостаточный сон нарушает выработку гормонов, ответственных за чувство голода и сытости, а употребление алкоголя на фоне недосыпания связано с большей потерей контроля над количеством выпитого, что способствует накоплению избыточной массы тела. Продолжительность ночного сна должна составлять не менее 6–8 ч в зависимости от индивидуальных потребностей.



Отказ от алкоголя защитит от более 200 алкоголь-ассоциированных заболеваний и травм, приводящих к инвалидности и преждевременной смерти.

Отказ от алкоголя – естественный шаг, который позволяет сохранить физическое и психическое здоровье и трезвый взгляд на жизнь.

В состоянии опьянения человек не может контролировать насыщение.



фото: shutterstock



Олег ПАВЛИН, врач-оториноларинголог, ведущий научный сотрудник Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского, кандидат медицинских наук

16 апреля отмечается Всемирный день голоса. Он посвящен феномену человеческого голоса – дару, позволяющему людям общаться, выражать свои эмоции и чувства.

Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте niioz.ru в разделе «Виртуальный кабинет врача».



Можно ли кардинально изменить свой голос с помощью упражнений или операции?

Качество голоса (его тембр, сила, выносливость) зависит от многих факторов: анатомических параметров голосового аппарата, общего самочувствия человека, наличия у него сопутствующих заболеваний, а также вредных привычек. Частота и тембр голоса могут меняться при хроническом воспалении или образованиях в гортани (хронический ларингит, узелки или полипы голосовых складок и т. д.).

Если нет органических изменений в гортани и выраженной сопутствующей патологии, можно использовать специальные методики постановки голоса, направленные на отработку правильного фонационного дыхания, определенного способа смыкания голосовых складок и функционирования резонаторов, которые позволяют повысить или понизить тональность голоса, увеличить его силу. При наличии узелков или полипозных изменений выполняется хирургическое лечение – удаление этих доброкачественных образований с последующей противовоспалительной терапией и фонопедией.

Я педагог. Какие правила нужно соблюдать, чтобы сберечь голос?

Людьми, чья работа связана с повышенной голосовой нагрузкой (педагоги, продавцы-консультанты, операторы кол-центров), для сохранения голоса следует соблюдать простые правила его гигиены. Необходимо постоянно помнить о неблагоприятном влиянии на качество звучания голоса курения, спиртных напитков и острой раздражающей пищи, противопоказаны большие речевые нагрузки во время болезни; нужно избегать резкой смены температуры, запрещается выходить на улицу в холодное время года с разгоряченным голосовым аппаратом.

После 1,5 ч работы обязательно должен быть перерыв не менее 30 мин для восстановления работоспособности мышечного аппарата гортани. В процессе работы целесообразно постоянно пить теплую воду без газа для увлажнения слизистой оболочки. Следует избегать длительных телефонных разговоров. Если человек ощущает повышенную утомляемость голоса, усиление охриплости, ему следует проконсультироваться с врачом-оториноларингологом (фониатром), который назначит необходимое лечение или порекомендует занятия с фонопедом для тренировки выносливости голосового аппарата.

Что делать, если голос сел?

Внезапная потеря голоса происходит, как правило, на фоне простуды, стресса или чрезмерного объема голосовой нагрузки. При простуде или ОРВИ развивается острый катаральный ларингит – воспаление слизистой оболочки гортани и голосовых складок, которое сопровождается ее отеком. В этой ситуации показаны ограничение голосовой нагрузки (режим полного молчания не рекомендуется), щадящая диета, теплое обильное питье, противовоспалительная терапия в виде ингаляций с антисептиками и (или) кортикостероидами, щелочной минеральной водой. Скорейшему возвращению голоса помогает использование местных противовоспалительных препаратов в виде таблеток для рассасывания с антисептиками или эфирными маслами либо комплексных гомеопатических препаратов (также в виде таблеток для рассасывания), дающих противовоспалительный и противоотечный эффект. Если голос исчезает на фоне стресса или перегрузки голосового аппарата и не восстанавливается в течение 1–2 дней на фоне голосового покоя и элиминации стрессового фактора, то необходима консультация лор-врача или фониатра.

Помогает ли молоко с медом? Какие продукты могут быть полезны для голоса?

Влияние различных продуктов на состояние слизистой оболочки гортани и, соответственно, на качество голоса абсолютно индивидуально для каждого человека. Теплое молоко дает смягчающий эффект, мед обладает противовоспалительным действием. При отсутствии аллергии на данные продукты молоко с медом можно применять при остром ларингите, после большой голосовой нагрузки.

Необходимо избегать острых блюд, раздражающих слизистые оболочки, а также излишне горячих, обжигающих или, наоборот, слишком холодных. Чрезмерно горячие напитки, обжигая слизистую оболочку глотки, нарушают ее нормальную функцию и вызывают катаральное воспаление или атрофический процесс, что делает ее более восприимчивой к инфекции. Слишком холодные блюда, например мороженое, могут вызвать простудные заболевания, особенно если их употреблять непосредственно после голосовой нагрузки.

Мне рекомендовано удаление миндалин. Я занимаюсь вокалом, и меня волнует, не повлияет ли операция на мой голос?

Вопрос влияния тонзиллэктомии на качество голоса неоднократно изучался фониатрами как в нашей стране, так и за рубежом. Доказано, что правильно выполненная операция не влияет на качество голоса. После выполнения операции пациент должен находиться под наблюдением лор-врача и фониатра для контроля течения послеоперационного периода и определения сроков начала занятий вокалом.

Нам пишут



фото: gkb-buynova.ru

▲ В Эндоскопическом центре Городской клинической больницы имени В. М. Буянова

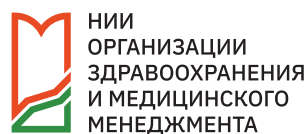
В ноябре 2021 года открылся Эндоскопический центр Городской клинической больницы имени В. М. Буянова. Один из пациентов прислал благодарность команде медорганизации в редакцию нашей газеты.

«О полипах в прямой кишке я задумался, когда у моего друга эта патология переросла в рак. Ему делали операцию, вывели в бок калоприемник. Узаконили первую группу инвалидности. А через два месяца друга не стало. Этот случай подтолкнул меня обратиться к врачу в Городскую поликлинику № 64. Как и все нормальные люди, испытал жуткое стеснение, заложенное природой и воспитанием. Терапевту Райхан Шарипбаевне Жигунисовой, оказалось, и нескольких слов достаточно, чтобы определить проблему: «Давайте проверимся. Мало ли что?» Она выдала мне направление в Эндоскопический центр Городской клинической больницы имени В. М. Буянова.

Сотрудники Эндоскопического центра выпытывали такие мелочи, на которые я никогда не обращал внимания. Затем медсестры все подготовили, а врачи провели обследование под наркозом. И... удалили полипы, в том числе внушительных размеров, как сказано в выписке, с помощью «петлевой резекции». Из выписки я узнал и тех, кому обязан избавлением от проблемы. Это врачи-эндоскописты Расулхан Хасанович Толдиев, Минкаил Абдулазизович Магомедов, гастроэнтеролог Фатима Маирбековна Суанова, хирурги Анна Валерьевна Гусева и Юрий Александрович Рукобратский, заведующий отделением Антон Сергеевич Журавлев и, конечно же, руководитель центра Александр Александрович Явлюхин.

Пациент А.

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на niiozmm-info@zdrav.mos.ru. Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Редакционный совет
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. Пушкарь, 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, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Ирина Баринская, Олеся Голошубина. 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:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ