

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

ПОНЕДЕЛЬНИК, 29 МАЯ 2023 ГОДА

www.nioz.ru

№ 19 (269)



Андрей Старшинин:
«Вакцинация должна сопровождать человека на протяжении всей жизни».

<< **СТР. 3**



Не упустите глаукому
О заболевании, которое может обернуться слепотой, рассказывает врач-офтальмолог Елена Ширшова.

<< **СТР. 7**



Журнал для профессионалов здравоохранения «Московская медицина» теперь в онлайн-формате.
Переходите на сайт по QR-коду.



фото: Денис Воронин/Агентство городских новостей «Москва»

▲ Павильон «Здоровая Москва» в Дюссельдорфском парке

УЗНАТЬ ЗА 60 МИНУТ

16 мая павильоны «Здоровая Москва» в четвертый раз открыли свои двери. За предыдущие годы столичные жители прошли чекап более 1 млн раз. «Есть у этого проекта сверхзадача – изменение паттерна поведения. Ведь пройти чекап и получить консультацию врача просто как никогда. Некоторые подвижки на этом пути уже есть: почти каждый пятый посетитель „Здоровой Москвы“ в 2022 году пришел на проверку повторно. Это маленький, но важный шаг на большом пути по изменению наших привычек», – рассказала на торжественном открытии павильонов здоровья заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Все о работе павильонов – в материале газеты. << **СТР. 4-5**

Московские медизделия



фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин в телеграм-канале рассказал, что в столице почти в 1,5 раза выросло производство лекарств и медизделий: «Столичные предприятия выпускают препараты для лечения онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, расстройств нервной системы, сахарного диабета, антибиотики и вакцины». Мэр сообщил, что в столице насчитывается более 200 производителей этой продукции, которым город предоставляет налоговые льготы, субсидии и льготные займы.

Поликлиники в Зеленограде и Печатниках

В Зеленограде и районе Печатники открылись обновленные по столичной программе капремонта поликлиники. Мэр Москвы Сергей Собянин написал в телеграм-канале о том, сколько людей получают в них медицинскую помощь: «Открылись филиал № 1 поликлиники № 109 и поликлиническое отделение № 5 Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского – их посещают порядка 80 тысяч горожан». Были обновлены не только здания, но и территории около поликлиник.

Капремонт продолжается



фото: mos.ru

Программа капитального ремонта городских поликлиник выполнена на 40 %, сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «В Москве принимают пациентов уже 80 поликлиник, отремонтированных по новому стандарту. После капремонта в них обновляются не только фасад и коммуникации – меняется сам подход к организации медицинской помощи. Поликлиника становится комфортнее, функциональнее и современнее». Среди обновленных поликлиник в 39 принимают взрослых пациентов, в 38 – детей, а еще три смешанного типа – детско-взрослые».

Московский онкологический форум

С 14 по 17 июня в Гостином Дворе пройдет Московский онкологический форум 2023, на котором обсудят научные идеи и практические разработки.

«Два года назад мы провели первый Московский онкологический форум – масштабное событие, которое было полностью посвящено теме онкологии. Это направление стало первым, где мы реализовали новые подходы к организации медицинской помощи по новому московскому стандарту.

Сегодня мы готовы делиться опытом и знаниями, обсуждать идеи и треки развития с профессионалами и пациентами», – рассказала заместитель Мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

В деловую программу форума вошло около 70 научных сессий,

мероприятия для профессионального сообщества пройдут 15–16 июня. Для представителей сообществ пациентов, онкологических больных и их близких площадка будет открыта 17 июня.

Подробнее о мероприятии – на moscowcancerforum.ru.



фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ На выставке первого Московского онкологического форума в 2021 году

Праздник клинических исследователей

Мэр Москвы Сергей Собянин поздравил в своем телеграм-канале клинических исследователей с профессиональным праздником, который прошел 20 мая.



Фото: mos.ru

«Только за последние три года медики провели больше 500 исследований новых лекарственных препаратов – в условиях импортозамещения крайне важная цифра. Поздравляю все исследовательские команды с профессиональным праздником! От вас зависит настоящее и будущее нашей медицины и наше здоровье. Новых открытий вам и интересных задач», – написал Сергей Собянин.

Кроме того, заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала, что в столице будут проведены два клинических исследования в области гематологии: «Мы стремимся сделать все возможное, чтобы обеспечить жителей столицы всеми необходимыми лекарственными препаратами в условиях внешнего санкционного давления. Для этого

мы создали экосистему для проведения клинических исследований лекарств и нарастающими темпами реализуем программу мэра Москвы по усилению мер поддержки компаний-производителей, проводящих клинические исследования с целью разработки и регистрации жизненно важных и инновационных лекарственных средств. Так, Правительство Москвы выделило шесть миллионов рублей для поддержки проведения исследований препарата, направленного на лечение хронической идиопатической тромбоцитопенической пурпуры – аутоиммунного гематологического заболевания, связанного с усиленным разрушением элементов крови (тромбоцитов), участвующих в процессах ее свертывания. Исследуемый препарат является современным биоаналогом зарубежного и предназначен для лечения пациентов с тяжелым течением заболевания, при котором в отсутствие терапии может произойти инвалидизация».

Эти исследования будут проводиться в том числе и в исследовательских центрах на базе Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова и Городской клинической больницы имени С. П. Боткина.



Фото: mos.ru

Нейросети определяют рассеянный склероз

Столичные ученые разработали сервис искусственного интеллекта, который распознает рассеянный склероз на магнитно-резонансной томографии головного мозга.

«Мы продолжаем расширять возможности искусственного интеллекта в московском здравоохранении. Теперь нейросети помогают врачам в поиске признаков рассеянного склероза на лучевых снимках. Это опасное неврологическое заболевание обычно начинает развиваться в молодом возрасте и со временем может привести к тяжелой инвалидности. Технологии искусственного интеллекта позволят медикам повысить скорость и точность его диагностики на МРТ головного мозга. Таким образом, умные алгоритмы уже ассистируют врачам в поиске патологий по 21 клиническому направлению», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Расширение статуса «Московская медсестра»

Теперь почетное звание «Московская медицинская сестра» и «Московский медицинский брат» присуждаются по четырем специальностям: «анестезиология-реаниматология», «сестринское дело», «сестринское дело в педиатрии» и «операционное дело».

«Москва уделяет большое внимание развитию кадрового потенциала городского здравоохранения. Присвоение почетного статуса «Московская медсестра» – это один из наших инструментов, мотивирующих специалистов непрерывно повышать свою квалификацию. Теперь претендовать на получение звания смогут еще больше представителей среднего медицинского персонала. В перечень специальностей добавилось «операционное дело», для которого разработали собственные оценочные процедуры. Операционные медсестры – это важные люди в хирургической бригаде. Именно они готовят операционную, следят за соблюдением стерильности и правильной транспортировкой пациента, а во время самой процедуры ассистируют хирургу. От подготовки медсестры во многом зависит успех проведения операции, поэтому к таким специалистам предъявляются

высокие требования», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Для специальности «операционное дело» эксперты

разработали отдельные оценочные процедуры. Они включают в себя тестирование, демонстрацию практических навыков, решение ситуационной задачи и представление портфолио.



Помощь пациентам старшего возраста

За четыре месяца работы во флагманском центре Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева оказали помощь более 350 пациентам старше 90 лет.

«Четыре месяца назад мы открыли флагманский центр больницы имени В. В. Вересаева. За это время экстренную медицинскую помощь по новому стандарту здесь получили более 18 тысяч человек, из них 56 % женщин и 44 % мужчин. При этом экстренная помощь чаще всего требовалась более возрастным пациентам, среди которых были москвичи старше 90 лет. В общей сложности во флагманский центр поступило 352 таких пациента, и каждый из них получил квалифицированную помощь. Сегодня развитие медицины позволяет проводить эффективное лечение

в любом возрасте. Конечно, во многом это зависит также от возможностей медучреждения», – подчеркнула заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Во флагманском центре врачи используют медицинскую технику последнего поколения. Все сотрудники перед устройством на работу прошли обучение по специальной программе. Самая многочисленная возрастная группа пациентов, поступающих за экстренной медицинской помощью, – от 61 до 75 лет.



Прием заявок на конкурс статистиков

Стартует прием заявок на участие в конкурсе «Лучшие региональные практики управления здравоохранением на основе статистики и больших данных», который пройдет в рамках юбилейного V Съезда медицинских статистиков. Мероприятие состоится 20–22 сентября.

Конкурс проводится по номинациям «Лучшая практика в рамках медицинской организации» и «Лучшая практика регионального уровня / специализированной службы».

С требованиями к конкурсным проектам можно ознакомиться на сайте съезда в разделе «Конкурс». Срок представления работ – до 4 сентября 2023 года включительно.

АНДРЕЙ СТАРШИНИН: «ВАКЦИНАЦИЯ ДОЛЖНА СОПРОВОЖДАТЬ ЧЕЛОВЕКА НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ»

Самым эффективным и порой единственным способом защиты от инфекционных заболеваний является вакцинация. Что нужно знать о прививках, насколько они безопасны и чем грозит отказ от вакцинации, рассказал заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Старшинин.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Андрей Старшинин

– Андрей Викторович, расскажите, когда в нашей стране появился национальный календарь прививок? Какие критерии были положены в его основу?

– Вакцинация – самый доступный и экономичный способ достижения активного долголетия во всех возрастных группах. Эксперты Всемирной организации здравоохранения по представлению советских специалистов сформулировали этот тезис, который впоследствии был положен в основу развития вакцинопрофилактики. В рамках программы было запланировано проведение детям во всех странах мира обязательных прививок против шести основных инфекционных болезней: полиомиелита, дифтерии, коклюша, столбняка, туберкулеза и кори. К 1990 году стало очевидно, что идея программы полностью себя оправдала. Расширение охвата вакцинацией привело к значительному снижению заболеваемости и смертности от этих инфекций.

В то время лишь немногие страны имели национальные программы иммунизации, а в СССР уже с 1958 года действовал список рекомендованных прививок. В первоначальном виде он включал защиту против натуральной оспы, туберкулеза, коклюша, дифтерии и полиомиелита. В дальнейшем перечень вакцинаций неоднократно подвергался обновлению, расширению, уточнялись сроки ревакцинаций, прежде чем был сформулирован Национальный календарь профилактических прививок (НКПП) в его настоящем варианте.

– В ряде регионов, включая Москву, есть свои региональные календари прививок. В чем их различие?

– Учитывая географические особенности нашей страны, различия территорий по эпидемической обстановке, законодательством Российской Федерации предусмотрена возможность разработки

и реализации региональных программ иммунизации.

Непрерывное совершенствование регионального календаря профилактических прививок (РКПП) было и остается приоритетным направлением для столичного здравоохранения. Первый региональный календарь появился в Москве в 2001 году. Тогда иммунизация проводилась против 10 инфекционных заболеваний (туберкулез, вирусный гепатит В, дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, корь, краснуха, паротит, грипп). В отличие от НКПП в РКПП была включена ревакцинация против кори и эпидемического паротита в 15–16 лет однократно привитых. Кроме того, были определены интервалы между прививками при нарушении схем вакцинации, а в части иммунизации по эпидемическим показаниям – включены инфекции, в том числе иммунизация отдельных контингентов, не вошедших в НКПП.

С 2009 года иммунизация стала проводиться против гемофильной инфекции, ветряной оспы, вирусного гепатита А, папилломавирусной и пневмококковой инфекций (для лиц из групп риска). Также была скорректирована схема иммунизации против вирусного гепатита В.

Согласно изменениям, внесенным в НКПП в 2014 году, в московский региональный календарь была включена вакцинация против пневмококковой инфекции и по эпидемическим показаниям – вакцинация детей первого года жизни против ротавирусной инфекции.

В 2019 году в основную часть регионального календаря были включены вторая ревакцинация против коклюша

Вакцины формируют стойкий иммунитет и защищают организм от инфекций на годы.

для детей 6–7 лет, вакцинация против менингококковой и ротавирусной инфекций. В настоящее время московский календарь, наряду с календарями развитых стран мира, обеспечивает гарантированную защиту москвичей против 17 инфекционных заболеваний.

Работа, направленная на снижение заболеваемости инфекционными болезнями, управляемыми средствами специфической профилактики в мегаполисе, во многом определяется активной позицией Правительства Москвы в этом вопросе. Только за последнее десятилетие финансирование РКПП увеличилось в 11 раз.

– Как работают вакцины? Почему важно следовать разработанному алгоритму вакцинации?

– При контакте с возбудителем инфекционного заболевания или с вакцинным

антигеном организм включает одни и те же механизмы иммунного ответа. Запускается цепочка иммунных реакций, в результате чего формируются антитела и клетки памяти. При встрече организма с настоящим вирусом или бактерией антитела к возбудителю инфекции, выработанные после вакцинации, активно уничтожают инфекционных агентов, и болезнь не развивается.

Иммунитет после прививки имеет различную продолжительность. Есть вакцины (живые), однократное введение которых обеспечивает длительную защиту, в некоторых случаях даже пожизненный иммунитет. Есть вакцины (неживые, или инактивированные), которые создают иммунитет напряженный, но непродолжительный. В связи с этим для формирования так называемой иммунной памяти, как правило, требуются несколько введений вакцины в рамках первичного курса вакцинации и периодические ревакцинации.

– Нужно ли взрослым делать прививки от «детских» болезней?

– Традиционно, когда речь заходит о вакцинации, многие соотносят ее исключительно с детским возрастом. На самом деле она должна сопровождать человека на протяжении всей жизни. Своевременная вакцинация позволяет значительно снизить экономический ущерб от инфекционных заболеваний среди взрослого населения, а строгое соблюдение правил и критериев отбора для проведения прививок обеспечивает безопасность этого метода профилактики. Кроме того, как я уже сказал, напряженность защитного иммунитета после некоторых прививок, сделанных в детском возрасте,

имеет свойство ослабевать со временем. Поэтому для продления защиты конкретного человека и поддержания коллективного иммунитета в ряде случаев и нужна ревакцинация. Например, каждые 10 лет необходимо делать ревакцинацию против дифтерии и столбняка.

– Почему родители боятся делать прививки?

– Недоверие к прививкам родилось вместе с первыми вакцинами. Когда создатель вакцины от оспы делал первые прививки, появились карикатуры – люди, у которых выросли рога и копыта. В дальнейшем возникло много других мифов, которые ничем не оправданы и основаны лишь на суеверии. Антипрививочное движение – глобальная проблема. В борьбе с предрассудками и предубеждениями необходимо использовать комплексный подход, способный обеспечить понимание обществом важности вакцинопрофилактики и ответственности за свое здоровье.

Сегодня в Москве очень многое делается для популяризации вакцинации среди населения. Наши эксперты выступают на пресс-конференциях, круглых столах по вопросам вакцинопрофилактики, с тем чтобы жители города могли получать необходимые сведения по этой теме из достоверных источников. Соответствующая информация размещается на интернет-ресурсах. Кроме того, в медицинских организациях проводятся лекции для пациентов, распространяются различные просветительские материалы (буклеты, памятки, плакаты). Организуются дискуссионные клубы и площадки, в том числе в социальных сетях, где имеется возможность рассмотреть проблему с разных сторон, выслушать разные точки зрения и прийти через дискуссию к единому пути решения.

Современные вакцины безопасны и эффективны. Большинство из них формируют стойкий иммунитет и защищают организм от инфекций на долгие годы.

Анна Петрова



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Вакцинация – самая эффективная инвестиция в охрану здоровья

УЗНАТЬ ЗА 60 МИНУТ

Впервые проект «Здоровая Москва» стартовал в 2019 году. С тех пор столичные жители знают: чекап в павильоне – это удобство, комфорт и скорость. Проверить свое здоровье можно всего лишь за 60 минут без очередей и предварительной записи.

«Мы разместили павильоны здоровья прямо в парках – там, где ежедневно бывают тысячи людей утром, днем и вечером. Пройти обследование можно по пути на работу, во время прогулки, в конце спортивной пробежки или гуляя с собакой. Нам потребовалось на небольшом пространстве павильона собрать все самое основное: оборудование, специалистов – выстроить наиболее комфортный путь для пациента. Мы фактически перенесли поликлинику в условия парка», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

За 60 минут в павильоне можно проверить ключевые показатели своего здоровья, выявить признаки хронических неинфекционных заболеваний и факторы риска их развития, тут же получить консультацию специалиста о способах профилактики, а в случае выявленных отклонений – рекомендации врача.



Фото: mos.ru

▲ Анастасия Ракова на открытии павильонов

«Здоровая Москва» – это:

60

минут
на проверку
здоровья

7

рабочих
дней
в неделю

> 11

исследований

Проверка здоровья:

5

простых
шагов

1. Выберите удобный павильон и придите в него в любой день с 8:00 до 20:00 с московским полисом ОМС и паспортом
2. Заполните анкету (можно заранее сделать это онлайн в электронной медицинской карте или заполнить бумажную в самом павильоне)
3. Пройдите назначенные исследования
4. Получите консультацию врача-терапевта
5. По назначению врача продолжите обследование в медицинской организации

Индивидуальный подход

Перечень исследований, предлагаемых в павильонах, шире, чем в федеральном стандарте диспансеризации. Но их набор различается в зависимости от пола и возраста обратившегося пациента. Кроме того, если человек переболел COVID-19, ему предложат пройти дополнительные исследования.

Но есть обязательные процедуры, которые проходят абсолютно все посетители «шатров здоровья». Это измерение роста, веса, индекса массы тела и артериального давления, экспресс-анализы на уровень сахара и холестерина в крови, ЭКГ, биомпедансометрия, измерение внутриглазного давления.

Среди дополнительных исследований, которые проводятся по показаниям:

- спирометрия;
- пульсоксиметрия;
- осмотр акушеркой;
- общий и биохимический анализы крови, в том числе на D-димер (маркер тромбообразования);
- УЗИ брахиоцефальных артерий;
- УЗИ щитовидной железы;
- анализ на определение липидного спектра и гликированного гемоглобина.

Если врач видит необходимость в исследованиях, которые не представлены в павильоне, пациента могут направить в поликлинику на рентгенографию органов грудной клетки, гастро- и колоноскопию, маммографию.

«Как известно, со здоровьем не шутят. Не стоит отодвигать заботу о нем на второй план, тем более если пройти обследование можно просто перед работой, по пути домой или во время прогулки в парке. Ведь чем раньше станет известно о начинающемся заболевании, тем скорее можно приступить к лечению и тем самым избежать более серьезных проблем», – предупреждает читателей в личном блоге мэр Москвы Сергей Собянин.

Если по результатам исследований у пациента выявлено какое-либо неинфекционное заболевание, с ним свяжется специалист телемедицинского центра и поможет записаться на прохождение дополнительных исследований и приемы у врачей Департамента здравоохранения города Москвы.

Павильоны «Здоровая Москва» оснащены современным оборудованием и включены в единый цифровой контур городского здравоохранения. Благодаря этому все результаты исследований мгновенно сохраняются в электронной медицинской карте.

Перечень исследований, предлагаемых в павильонах, шире, чем в федеральном стандарте диспансеризации.



фото: mos.ru

▲ Результаты анализов приходят почти мгновенно

СХЕМА ПАВИЛЬОНА



Получить доступ к электронной медкарте.



Найти информацию об офлайн- и онлайн-тренировках.



Найти ближайший к вам павильон.



фото: mos.ru

▲ Врачи ждут каждый день с 8:00 до 20:00

Все результаты исследований сохраняются в электронной медицинской карте.

Сохраняем и укрепляем здоровье

Умеренный спорт и подвижный образ жизни – рецепт сохранения здоровья на долгие годы. Приобщиться к тому или иному виду тренировок можно в проекте «Спортивные выходные». В этом году неподалеку от 16 из 46 павильонов «Здоровая Москва» оборудованы специальные площадки. На них по субботам и воскресеньям будут проходить бесплатные занятия. Москвичам предлагают попробовать северную ходьбу, функциональные и танцевальные тренировки, йогу, уличный стретчинг.

Также в будние дни можно потренироваться самостоятельно: у проекта «Спортивные выходные» есть занятия, которые проходят в онлайн-формате. Например, в 7:00 можно выполнить 15-минутную зарядку. Также есть записи тренировок прошлого сезона, которые можно выполнять в любое удобное время.

БЕЗОПАСНОГО КУРЕНИЯ НЕ БЫВАЕТ

Мы живем в век табачной эпидемии, которая не утихает даже несмотря на многочисленные широкие кампании, направленные против курения. О том, как победить эту зависимость, рассказывает главный внештатный специалист психиатр-нарколог, директор Московского научно-практического центра наркологии, доктор медицинских наук Антон Масыкин.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Антон Масыкин

Когда вокруг все курят: в семье, в компании, на работе, в институте – людям некурящим очень трудно бывает удержаться от этой вредной привычки. Еще труднее – бросить курить.

**Более 80 %
курильщиков
не хотят, чтобы
курили их дети.**

Курение вносит огромный вклад в развитие сердечно-сосудистых, респираторных, онкологических заболеваний, сахарного диабета, болезней желудочно-кишечного тракта и многих других, которые приводят к преждевременной смерти.

По данным ВОЗ, от болезней, непосредственно ассоциируемых с потреблением табака, ежегодно умирает более 7 млн человек в мире и более 350 тыс. – в нашей стране.

Бездымные сигареты – не меньшее зло

Благодаря антитабачному законодательству и многочисленным кампаниям против курения число курильщиков неуклонно снижается. Но, к сожалению, нарастает число потребителей электронных средств доставки никотина, и особенно популярно это становится среди молодежи. Со временем эти люди пополняют армию потребителей обычного табака. Согласно исследованиям, из десяти вейперов через год систематического парения восемь переходят в разряд традиционных курильщиков.

Без мотивации бросить нельзя

Тех, кто твердо решил бросить курить, хочется предостеречь от различных коммерческих предложений, сулящих стопроцентный эффект без каких-либо усилий. Таких полно в Интернете, на радио и в прессе.

Отказ от курения всегда требует мотивации, волевого усилия, зачастую фармакологического подкрепления и психотерапевтической помощи. Именно задействуя

все средства, можно получить наилучший результат. Практика показывает, что лишь 5–7 % курильщиков способны отказаться от курения самостоятельно. Остальным нужна помощь специалистов. И чем раньше обращается курильщик за профессиональной медицинской помощью, тем лучше результат.



В среднем курильщик в течение жизни делает от 6 до 9 попыток отказа от курения.

В лечении табачной зависимости используются иглорефлексотерапия, транскраниальная электростимуляция, управляемая гипокситерапия. Эти методы – применяемые как самостоятельно, так и в комплексном лечении – доказали свою эффективность в избавлении людей от никотиновой зависимости. Борьба с привычкой, которая формировалась годами, очень непросто, поэтому хочется подчеркнуть особую роль когнитивно-поведенческой психотерапии

в достижении положительного результата. Не нужно опасаться обращения за медицинской поддержкой к психиатрам-наркологами при неудачных попытках бросить курить самостоятельно. Медицинскую помощь окажут бесплатно либо в кабинетах отказа от курения в поликлиниках, либо в Центре профилактики и лечения табачной и нехимических зависимостей, филиале МНПЦ наркологии.

Александра Соколова

Памятка

7 СОВЕТОВ, КАК БРОСИТЬ КУРИТЬ

- 1 Прочтите как можно больше информации о вреде курения. Не пренебрегайте самой неприятной, с фотографиями и видео
- 2 Определите и напишите причины, по которым отказываетесь от табака. Например, «быть здоровым, жить дольше, улучшить здоровье близких, сэкономить деньги на покупку сигарет и время, уходящее на перекуры, стать по-настоящему свободным и независимым»
- 3 Сосредоточьтесь на этих причинах, используйте их как опору при отказе от табака
- 4 Обеспечьте себе поддержку окружающих. Скажите членам семьи, друзьям и сотрудникам, что бросаете курить. Они наверняка поддержат вас. Неплохо будет заключить пари
- 5 Назначьте день отказа от курения, уберите все атрибуты, связанные с курением: зажигалки, сигареты, пепельницы. Избегайте мест, где курят
- 6 Формируйте новые полезные привычки: физическая активность, йога, саморегуляция. Поощряйте себя покупками, посещайте фитнес-клубы, театры, кино
- 7 При возможных срывах не ругайте себя. Обратитесь за медицинской помощью. Не сдавайтесь и верьте в себя!

Памятка составлена при участии главного внештатного специалиста психиатра-нарколога ДЗМ Антона Масыкина

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА



КУРЕНИЕ ВРЕДИТ ВАШЕМУ ЗДОРОВЬЮ

НЕ УПУСТИТЕ ГЛАУКОМУ

Глаукома – одно из самых грозных офтальмологических заболеваний, ведущая причина необратимой слепоты. О том, как затормозить ее развитие, рассказывает заведующая офтальмологическим отделением № 64 Московского городского офтальмологического центра Городской клинической больницы имени С. П. Боткина Елена Ширшова.



Фото: пресс-служба ГКБ имени С. П. Боткина

▲ Елена Ширшова

Механизмы развития глаукомы

Глаукома – не одно, а целая группа хронических заболеваний, которые объединяют три характерных признака: постоянное или периодическое повышение внутриглазного давления; нарастающая атрофия зрительного нерва; сужение поля зрения.

В основном глаукома поражает людей старше 40–45 лет, с возрастом частота ее возрастает многократно. Так, в возрасте 70–80 лет заболеваемость глаукомой в 20 раз выше, чем у 40-летних. У женщин старше 70 лет она встречается в 1,5 раза чаще, чем у мужчин. Впрочем, бывает и врожденная глаукома, дебют заболевания может случиться и в детском, и в подростковом возрасте.

Глаукома – мультифакторное заболевание, его патогенез до конца не изучен. Механизм развития глаукомы связан с нарушением оттока внутриглазной жидкости. В норме количество вырабатываемой влаги внутри глаза должно соответствовать ее оттоку, который обеспечивается особой дренажной системой, расположенной в углу передней камеры глаза. При нормальном глазном давлении (от 18 до 25 мм рт. ст.) существует баланс между оттоком и выработкой внутриглазной жидкости. При глаукоме это равновесие нарушается, в результате начинает повышаться уровень внутриглазного давления, что ведет к гипоксии и ишемии тканей глаза, к компрессии и постепенному повреждению ганглиозных клеток сетчатки и зрительного нерва, что приводит в итоге к атрофии зрительного нерва.

Существует наследственная предрасположенность к развитию глаукомы. Чаще всего эта болезнь поражает людей, страдающих сахарным диабетом, гипертонической болезнью, гипотонией, остеохондрозом, заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Бывает также вторичная глаукома, которая возникает в связи с воспалительными, сосудистыми заболеваниями глаз, после травм и ожогов, при новообразованиях, а также после некоторых хирургических вмешательств.

Вовремя обращайтесь к врачу

Тяжесть заболевания определяется состоянием зрительного нерва. Вначале имеются минимальные изменения в поле зрения – единичные скотомы (небольшие точечные выпадения поля зрения), 2-я стадия – продвинутая, когда имеются выраженные изменения поля зрения в парацентральном отделе и сужение поля зрения по периферии более чем на 10°.

3-я стадия – далеко зашедшая, когда имеются концентрические сужения поля зрения до 15° от точки фиксации, выраженные изменения (глубокая экскавация) в диске зрительного нерва, и 4-я стадия – терминальная, когда острота зрения снижается до светоощущения или полной слепоты.

Развитие глаукомы можно приостановить, если вовремя начать лечение. Однако, по данным исследований, лишь 40 % населения обращаются к врачам на 1-й стадии заболевания.

Глаукома приводит к слепоте, поэтому очень важно вовремя обратиться за помощью. Однако открытоугольная глаукома, когда угол передней камеры, по которому происходит отток внутриглазной жидкости, открыт, проходит бессимптомно. Эта форма поражает оба глаза, хотя и в разной степени. Пациентов, как правило, ничего не беспокоит, хотя когда они, наконец, попадают к офтальмологам, то при расспросах выясняется, что бывали моменты затуманивания зрения, появления радужных кругов перед глазами, головная боль, ломота в надбровной области, снижение зрения в темноте, но большинство не считало это поводом, достойным для обращения к врачу. Нередко пациенты лишь тогда

попадают к офтальмологу, когда один глаз фактически перестает видеть и вернуть зрение уже нельзя.

Закротоугольная глаукома, когда отток внутриглазной жидкости заблокирован, чаще всего проявляется острым приступом: резким скачком внутриглазного давления до 80 мм рт. ст. и выше. Глаз очень плотный, красный, слезится, сильно болит, роговица отекает. Боль в глазу, голове может отдавать в висок, под лопатку, возникают тошнота и рвота, боли в сердце и головокружения. Эта форма глаукомы требует срочной хирургической или лазерной операции для снижения внутриглазного давления. Если этого не сделать в течение суток, то глаз может ослепнуть.

Диагностика и лечение

Самое важное – как можно раньше выявить заболевание. Ведущее значение в диагностике глаукомы остается за определением уровня внутриглазного давления. Врачи также обследуют глазное дно, угол передней камеры глаза, изучают показатели внутриглазной гидродинамики, состояние зрительного нерва, определяют поле зрения. Сегодня для этого применяется целый арсенал высокотехнологичной аппаратуры – компьютерные периметры, пневмотонометры, эластотонометры, электронные тонографы, пахиметры, аппараты УЗИ, гониоскопы, оптические когерентные томографы и лазерные ретинотомографы и др.

Существует три подхода к лечению глаукомы: консервативный, хирургический и лазерный. Их выбор определяется типом глаукомы. Обычно начинают с медикаментозного лечения, цель которого – снижение внутриглазного давления, сохранение зрительных функций. Применительно к главному давлению у офтальмологов есть термин «давление цели», при котором заболевание прогрессирует настолько медленно, что качество жизни,

связанное со зрением, остается на достаточно высоком уровне до самых последних дней. Именно этого мы пытаемся добиться. Для этого используются средства, уменьшающие продукцию внутриглазной жидкости и улучшающие ее отток. Кроме того, лекарственная терапия направлена на улучшение глазного кровотока и нейротрофику, поскольку зрительный нерв является частью мозга.

Для восстановления дренажной сети глаза и стимуляции оттока внутриглазной жидкости применяются также лазерные технологии. Их преимущество – малая травматичность, отсутствие серьезных послеоперационных осложнений, возможность проведения повторных лазерных вмешательств. Хирургическое лечение также остается актуальным при неэффективности других методов лечения или невозможности их применения.

Залог успешной терапии

В случае глаукомы крайне важно аккуратно выполнять предписания врача – соблюдать режим приема системных медикаментов и закапывания офтальмологических препаратов. Только так можно добиться стабилизации зрительных функций. От этого во многом зависят прогноз лечения и качество жизни человека. К сожалению, не все пациенты пунктуальны в этом вопросе. Не видя каких-либо улучшений, они перестают закапывать препараты, ссылаясь на то, что капли жгут, вызывают покраснение, раздражение глаз, слезотечение. Люди должны четко понимать, что цель лечения глаукомы не в том, чтобы остановить прогрессирование заболевания (сделать это в принципе невозможно!), а в том, чтобы максимально снизить скорость прогрессирования глаукомы до такого уровня, чтобы не страдало качество жизни человека на протяжении отпущенных ему лет.

Анна Гришунина



Фото: пресс-служба ГКБ имени С. П. Боткина



В случае глаукомы крайне важно аккуратно выполнять предписания врача.

Фото: пресс-служба ГКБ имени С. П. Боткина



Дмитрий КОЖУХОВ, заведующий приемным отделением Госпиталя для ветеранов войн № 2, врач-уролог

Какие болезни могут привести к развитию цистита? Влияет ли перегревание и переохлаждение на репродуктивную функцию мужчины? Чем опасны травмы от удара в пах?

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



Нам пишут



▲ Здание Центра амбулаторной онкологической помощи ГКОБ № 1

На сайте Городской клинической онкологической больницы № 1 размещены благодарности от пациентов, проходивших лечение в отделении хирургии опухолей головы и шеи.

«Хочу выразить огромную благодарность онкологу Яне Олеговне Соколовой за чуткое, оперативное, внимательное отношение к больным. Все необходимые документы и анализы собраны быстро и правильно, что необходимо при онкологии. К больным относятся тепло и с огромным пониманием.

Попала в отделение хирургии головы и шеи и просто восхищаюсь работой всего отделения. Особая благодарность заведующему отделением Сергею Анатольевичу Кравцову, хирургу Никите Васильевичу Кириллову и всему коллективу отделения: всегда чисто, все медсестры очень внимательны, не оставляют ни одного больного без помощи, знают проблемы каждого и оказывают помощь и днем и ночью. Я восхищаюсь их очень нелегким трудом, вниманием, заботой. Трудно подобрать слова благодарности. Спасибо большое!»

Пациентка К.

«Хотела бы выразить огромную благодарность моему врачу Константину Александровичу Золотареву (отделение хирургии головы и шеи). Замечательный врач, профессионал своего дела! Вдобавок к профессионализму он очень внимательный, чуткий и заботливый.

Константин Александрович в моем случае сделал невозможное – удалил опухоль и сохранил эстетический вид моего уха, которое сестра из перевязочного кабинета назвала «таким хорошеньким, что потрепать аж хочется!» Я рада, что в нашей стране, в частности в Городской клинической онкологической больнице № 1, есть такие специалисты и люди!»

Пациентка С.

Появились режущие боли внизу живота. Это могут быть симптомы цистита?

Цистит – воспаление стенки мочевого пузыря. Классические симптомы заболевания – учащенное мочеиспускание, боли, рези, позывы к мочеиспусканию. Во время цистита воспаляется шейка мочевого пузыря, где находятся рецепторы, отвечающие за позывы к мочеиспусканию, отсюда и чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Но диагностировать цистит может только врач. С помощью назначенных исследований специалист выявит, является ли цистит первичным либо вторичным, т. е. возникшим вследствие другого заболевания.

У меня диагностирован цистит. Нужно ли провериться половому партнеру?

В классическое обследование цистита не входит проверка полового партнера. Но врач обычно спрашивает о половой жизни, ее интенсивности. Это нужно для того, чтобы исключить другие заболевания. Например, симптоматика уретрита схожа с циститом. Также важно уточнить про соблюдение половой гигиены как у мужчины, так и у женщины. Во время острой фазы цистита рекомендуется воздержаться от половых контактов.

Нужно ли соблюдать диету при цистите?

Прежде всего нужно сделать акцент на питьевом режиме. Жидкости должно поступать в организм не менее 1,5–2,0 л. Это необходимо, чтобы бактерии вымывались из организма. Что касается питания, то во время обострения цистита важно исключить из пищи агрессивные продукты – острое, жареное, сильно соленое. Данная группа продуктов дополнительно

раздражает слизистую мочевого пузыря, и это может только усугубить ситуацию.

Какие факторы негативно влияют на мужское здоровье?

Необходимо отметить, что большинство факторов риска можно самостоятельно исключить, в частности курение, некачественное питание. Однако есть и такие факторы, нивелировать которые затруднительно. Например, плохую экологию и наследственность.

Еще один фактор риска – ожирение. У тучных мужчин снижается уровень тестостерона в организме и увеличивается выработка женских гормонов – эстрогенов, что снижает фертильность, а также негативно сказывается на психике.

Из питания важно исключить продукты, содержащие фитостероиды, которые негативно влияют на мужское здоровье, например соевые продукты. Курение и алкоголь снижают уровень тестостерона. Вредные вещества, содержащиеся в табаке и алкоголе, действуют на сосудистую стенку, вызывают спазм, все это приводит к импотенции. Кроме того, курение также является фактором риска развития онкологических заболеваний.

Травмы от удара в пах опасны? Какие симптомы свидетельствуют, что нужно обратиться к врачу?

Последствия от такого удара могут быть как близкие, так и отдаленные. Возможны разрыв белочной оболочки яичек и развитие гематомы. Также вследствие полученной травмы может произойти перекрут яичек – опасное состояние, возникающее вследствие поворота яичка и последующего сдавления сосудов, кровоснабжающих его. К отдаленным последствиям травмы можно отнести снижение фертильности (бесплодие) и водянку яичка (гидроцеле).

При этом заболевании в оболочках яичка скапливается жидкость, в результате чего мошонка с одной или обеих сторон увеличивается. В тяжелых случаях может помочь только хирургическое лечение. Если целостность белочной оболочки не нарушена, лечение проводится консервативно. Поэтому после любой полученной травмы в область паха необходимо обратиться к урологу. Только врач может оценить степень повреждения и назначить лечение.

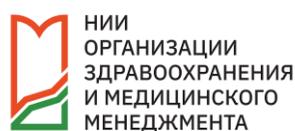
Влияет ли перегревание и переохлаждение на репродуктивную функцию мужчины?

Если говорим о перегревании – для яичек оно вредно. Нормальная температура для образования сперматозоидов – 35 °С. Переохлаждение снижает иммунитет, как местный, так и общий, также вызывает спазм сосудов малого таза, что может стать причиной присоединения инфекций и вызвать воспалительные предстательной железы.

Существует мнение, что, если пара не может долго завести ребенка, виновата женщина. Так ли это?

Это мнение ошибочное. По данным исследований, у пары не получается завести детей в 30 % случаев из-за проблем со здоровьем у мужчины и в 30 % – у женщины. В 30 % случаев патологии имеются у обоих партнеров, в 10 % причину не удается установить. Начинать обследоваться нужно после того, как забеременеть у пары не получается в течение года. Обследоваться нужно обоим партнерам. Для мужчин обследование необходимо начать со сдачи спермограммы, по результатам которой врач оценит активность и морфологию сперматозоидов, выявит имеющиеся патологии.

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. 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, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Надежда Макарова, 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:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ