



Узнайте о себе больше
Как пройти диспансеризацию, рассказала заведующая отделением профилактики Городской поликлиники № 67 Тамара Оздова.

<< **СТР. 6**



Правда или ложь
Главный фтизиатр Москвы Елена Богородская опровергает мифы о туберкулезе.

<< **СТР. 7**



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



Фото: Руслан Игamberдиев/НИИОЗММ

КОНЦЕНТРАЦИЯ ЛУЧШИХ ПРАКТИК

▲ Медицинские сёстры делают необходимые анализы непосредственно у кровати пациента

Свой первый день рождения отметил флагманский центр НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Коллектив поздравил в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин: «Здесь сконцентрированы все лучшие наработки современной медицины. Благодаря новому стандарту экстренная помощь оказывается в 1,5 раза быстрее, чем раньше. За первые два часа большей части поступивших пациентов проводится полный комплекс исследований, ставится диагноз и принимается решение о госпитализации или лечении амбулаторно». Корреспондент газеты побывала во флагманском центре и увидела, как работает команда медицинской организации. << **СТР. 3**

Центр инновационной урологии

Городская клиническая больница имени С. П. Боткина, которую возглавляет академик РАН, лауреат Государственной премии Алексей Шабунин, – крупнейший российский стационар с богатейшей историей и традициями. В декабре 2023 года здесь открылся Московский урологический центр. В центре сконцентрированы лучшие специалисты и самые современные технологии.

Урологический центр работает по типу полноценного замкнутого цикла. В его состав входят отделения экстренной, плановой урологической и онкоурологической помощи, специализированное реанимационное,

консультативно-диагностическое отделения и стационар кратковременного пребывания. Центр занимается лечением пациентов, научно-исследовательской работой, является крупнейшей образовательной базой

подготовки специалистов, применяет накопленный потенциал московской урологической и онкоурологической школ.

<< **СТР. 4–5**

Праздник весны



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин поздравил в телеграм-канале жительниц столицы с Международным женским днём: «Этот замечательный весенний день украшен вашими улыбками, дорогие женщины. Спасибо за яркие достижения, душевную щедрость и красоту, за тепло и уют в нашем общем доме – Москве».

Сергей Собянин пожелал женщинам здоровья, любви и счастья.

Награды женщинам-профессионалам

В преддверии 8 Марта мэр Москвы Сергей Собянин вручил награды женщинам, достигшим высот в своей профессии.

«Красивые, умные, талантливые! Поздравляю вас с наступающим Международным женским днём и заслуженными наградами – государственными наградами и наградами города Москвы», – обратился к собравшимся на торжественной церемонии мэр Москвы.

Медалью Луки Крымского отмечены заслуги в области здравоохранения и многолетняя добросовестная работа врача-терапевта Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Аллы Алексеевой.

За достигнутые трудовые успехи и многолетнюю добросовестную работу Почётной грамотой Президента Российской Федерации награждена заведующая научным отделением лучевой диагностики НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Лайла Хамидова.

Почётное звание «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации» присвоено начальнику отдела Психиатрической клинической больницы № 5 Марине Прониной.

Благодарности Президента Российской Федерации были вручены врачу-хирургу отряда бригад специализированной медпомощи для работы в чрезвычайных ситуациях НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Елене Лебедевой и старшей медсестре педиатрического отделения Научно-практического центра имени В. Ф. Войно-Ясенецкого Ольге Назаровой.

Сергей Собянин поблагодарил москвичек за значительный вклад в развитие и процветание столицы.



Фото: Руслан Игamberдиев/НИИОЗММ

▲ В операционной Московского урологического центра

Гранты на инновации

Мэр Москвы Сергей Собянин подписал постановление, согласно которому продолжится реализация программ поддержки пилотных тестирований инновационной продукции на объектах городской инфраструктуры и патентования изобретений московских разработчиков.

«Продолжим выдавать гранты на проведение пилотных тестирований инновационной продукции. Благодаря таким испытаниям разработчики могут доработать свой продукт, внедрить в городскую среду и вывести на новые рынки», – написал в телеграм-канале Сергей Собянин.

Протестировать продукты можно на 131 площадке. Это организации здравоохранения и социального обслуживания,

культурно-досуговые и образовательные учреждения и многие другие. Получить грант на проведение пилотного тестирования может любая технологическая компания или стартап из столицы. Главное условие – разрабатывать или выпускать новые продукты и технологии либо программное обеспечение. Подробнее читайте на mos.ru.

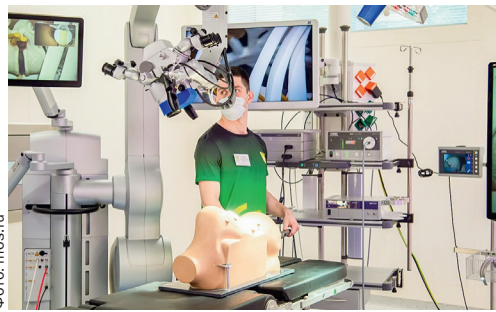


Фото: Екатерина Козлова / НИИОЗММ



С праздником!

Алексей Хрипун, министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения города Москвы

«Уважаемые коллеги, дорогие и любимые женщины!

От всего сердца поздравляю вас с самым прекрасным праздником – 8 Марта!

В этот день всегда чувствуется особое приближение весны, всё вокруг наполняется цветами и вашими улыбками.

Вы приносите в нашу жизнь красоту и счастье, создаёте уют и благополучие в семье. А ваша доброта и внимание помогают справляться с любыми трудностями.

Хочу поблагодарить и поздравить женщин, которые посвятили свою жизнь медицине. В любое время дня и ночи вы проявляете самые лучшие качества, знания и опыт, заботясь о здоровье пациентов.

Все знают, какая огромная нагрузка ложится на ваши плечи. Сколько слов благодарных пациентов вы слышите ежедневно. Спасибо большое за вашу важную и ежедневную работу.

Пусть вас всегда окружает любовь и хорошее настроение! Крепкого здоровья вам и вашим близким!

С праздником!»



Мощность регионального сосудистого центра

Более 40 тысяч пациентов получили медицинскую помощь в региональном сосудистом центре НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского за 10 лет его работы.

«Для высокотехнологичной помощи пациентам с любыми сердечно-сосудистыми патологиями 10 лет назад мы создали инфарктную, а спустя несколько лет – инсультную сеть. На сегодняшний день в неё входит более 20 стационаров Москвы,

в числе которых НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Специалисты разрабатывают собственные методы и протоколы, которые используются в лечении и профилактике инфаркта и инсульта», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Доступность помощи тем, у кого выявлены эти заболевания, увеличилась с открытием флагманского центра. В него попадают все пациенты с сосудистыми патологиями. За год мощность сосудистого регионального центра увеличилась на четверть. Если раньше в год принимали около 9,7 тысячи пациентов, теперь медицинскую помощь за 12 месяцев получают до 12 тысяч человек.



Фото: mos.ru

Новый робот-хирург

В Городской клинической больнице № 13 появился робот-хирург с искусственным интеллектом, который будет выполнять операции по эндопротезированию суставов. Он может создавать план хирургического вмешательства на основании трёхмерной модели сустава и умеет точно устанавливать имплантат.

«В Москве мы делаем акцент на развитии малоинвазивных высокотехнологичных операций, выполняемых с помощью робот-ассистированных систем. Это происходит за счёт реализации масштабной программы по оснащению стационаров современным оборудованием и постоянному повышению квалификации врачей.

К примеру, за последние пять лет в столице в 1,5 раза увеличилось количество операций с использованием роботов в нейрохирургии, урологии, онкологии и других направлениях медицины. Сейчас мы установили в Городской клинической больнице № 13 новую компактную роботизированную систему с искусственным интеллектом. Она предназначена для выполнения операций по тотальному эндопротезированию коленного сустава. Новый робот персонально формирует план операции на основании трёхмерной модели сустава, созданной с помощью компьютерной томографии», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.



Фото: mos.ru

Благодаря малой травматичности пациенты восстанавливаются в кратчайшие сроки.

Коротко

Ремонт лаборатории

В Городской клинической больнице № 15 имени О. М. Филатова отремонтируют лабораторию радиоизотопной диагностики. В помещениях обновят отделку потолков, стен и полов, установят дополнительное медицинское оборудование и модернизируют инженерные коммуникации. Чтобы создать безбарьерную среду для маломобильных людей, в лаборатории обновят тактильные и визуальные средства информации, двери и поручни. В состав лаборатории входят блоки радионуклидного обеспечения, радионуклидной диагностики (исследований in vivo) и общие помещения. В диагностической лаборатории установят дополнительное медицинское оборудование для обеспечения безопасной работы с открытым радионуклидным источником.

Женщины в медорганизациях

Специалисты центра медицинской статистики НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы посчитали, сколько женщин работают в медицинских организациях столицы. Оказалось, что общее число всех сотрудниц составляет 81,5 %. Среди них более 35,9 тысячи врачей и 60,5 тысячи специалистов среднего медицинского персонала.

Центр медицинской статистики занимается сбором, обработкой, консолидацией и анализом статистической информации системы здравоохранения медицинских организаций столицы. Подробнее о центре – на niioz.ru.



Школа «День стоматологического здоровья»

Ежегодно 20 марта отмечается День стоматологического здоровья. На платформе «Московская медицина. Мероприятия» состоится школа «День стоматологического здоровья». Она инициирована главным внештатным детским специалистом стоматологом Ларисой Кисельниковой. Информация будет полезна для родителей и их детей. В ходе мероприятия участники узнают о важности профилактики стоматологических заболеваний и улучшат свои знания о гигиене полости рта. Детские стоматологи из городской сети поликлиник расскажут, какие средства гигиены подбирать, исходя из возрастных особенностей ребёнка. Подробнее – на niioz.ru.



ТЕХНОЛОГИИ И ЛОГИСТИКА

Редакция газеты «Московская медицина. Cito» посетила флагманский центр Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, отмечая свой первый день рождения. Об организации процесса и способах упрощения пациентского пути рассказали ведущие специалисты института.



▲ Кабинет с аппаратом КТ находится в двух метрах от шокового зала

Если пациент не требует реанимационной помощи или оперативного вмешательства, он поступает в жёлто-зелёную зону. Первичное обследование делается на первом этаже. Если требуется дальнейшее наблюдение, пациент направляется в диагностическое отделение. Там специалисты могут в комфортных условиях провести ему ультразвуковые и другие исследования.

могут стать решающими», – рассказал руководитель флагманского центра Фархад Навзади.

Всё необходимое рядом

Расположение помещений и оборудования продумано с учётом всего пути пациента. Например, в двух метрах от шокового зала находится кабинет с аппаратом КТ. Специалистам он необходим, ведь компьютерная томография – один из самых часто используемых инструментальных методов. Во флагманском центре эти аппараты есть и при шоковой, и при сосудистой реанимации. На втором этаже в непосредственной близости от КТ находится кабинет МРТ и рентген-операционная. Во флагманском центре девять операционных, две из которых гибридные. «В гибридной операционной хирургии в процессе вмешательства могут сделать МРТ. Раньше такое было невозможно. Нужно было закончить операцию. А сейчас буквально за 10–15 минут МРТ по оптоволокну попадёт в микроскоп нейрохирурга, он увидит результат и примет решение о дальнейшем течении операции. Эта процедура позволяет,

например, найти осколки стекла после ДТП или полностью удалить опухоль», – отметил преимущества гибридных операционных Сергей Петриков.

Сократить время поступления пациента в реанимацию или оперблок помогают даже лифты: некоторые из них всегда стоят на первом этаже с открытыми дверями, чтобы сотрудники скорой помощи не тратили время на ожидание. Анализы проведённых исследований передаются через пневматическую почту.

Регистрация пациента тоже не тормозит процесс оказания неотложной помощи. Оформлением занимаются сотрудники МФЦ. Если пациент экстренно направляется в реанимацию, его регистрация происходит параллельно.

Фото: Руслан Игамбердиев / НИИОЗММ

Фото: Руслан Игамбердиев / НИИОЗММ

Фото: Руслан Игамбердиев / НИИОЗММ



▲ Сергей Петриков

Флагманский центр начал работу 6 марта 2023 года. За год здесь спасли более 55 тысяч человек. «Флагманский центр объединил все экстренные службы и позволил быстрее и качественнее обследовать пациентов. Здесь расположены реанимационное отделение, зоны приёмного отделения, где есть все диагностические службы, и зоны регионального сосудистого центра. Это позволило увеличить поток пациентов, быстрее обследовать их, проводить манёвры в более комфортных для них условиях», – рассказал директор Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Сергей Петриков.

Упрощённый путь пациента

Со дня основания флагманский центр специализируется на оказании экстренной помощи. Путь пациента зависит от степени тяжести состояния: если его жизнь под угрозой и помощь нужна незамедлительно, он сразу же, минуя регистратуру, попадает в одну из реанимаций или операционных. В красную зону поступают люди в самом тяжёлом состоянии, например с сосудистыми катастрофами, сочетанными травмами, ранениями.

При выявленном инфаркте или инсульте пациент на выделенном лифте направляется на второй этаж – в зону регионального сосудистого центра с КТ, ангиографией, магнитно-резонансной томографией и специальной реанимацией.



▲ Фархад Навзади

Одно из достижений флагманского центра – логистика, продуманная до мелочей. Часто на счету у специалистов каждая минута или даже секунда, поэтому территориальным планированием и упрощением процессов занялись со всей серьёзностью. «Мы начали модернизировать процесс буквально с входных ворот. Нам важно было понимать, с чем скорая помощь везёт пациента: его давление, пульс, характер травмы. Благодаря этим данным можно было заранее подготовить оперблок, реанимацию, бригаду врачей. Также для нас было важно, чтобы все функциональные зоны находились как можно ближе друг к другу. Например, во входном тамбуре есть специальная красная разметка, где останавливается скорая помощь с пациентами в тяжёлом состоянии. И уже в паре метров находится реанимация, куда они поступают. Всё это экономит несколько минут, которые



▲ Ганипа Рамазанов

Успех сосудистого центра

Флагманский центр оснащён передовым оборудованием. Это отметил руководитель регионального сосудистого центра Ганипа Рамазанов: «В нашем центре есть всё необходимое для оказания скорейшей помощи пациентам: ангиографы, компьютерные томографы и многое другое. Также наши специалисты могут выполнить тромбэктомию из мозгового сосуда и имплантацию экстракорпоральной мембранной оксигенации, то есть проводить манипуляции на аппарате, который является своеобразным протезом лёгких и сердца одновременно».

О планах на будущее директор института Сергей Петриков выразился чётко: «Сильнее, выше и мощнее».

Надежда Владимировна



▲ Компьютерная томография – один из самых часто используемых инструментальных методов

Фото: Руслан Игамбердиев / НИИОЗММ

ЦЕНТР ИННОВАЦИОННОЙ УРОЛОГИИ

Московский урологический центр на базе Боткинской больницы выводит столичную урологическую службу на новый уровень в соответствии с лучшими мировыми практиками.

Кадровый состав центра – это настоящее созвездие профессионалов. Он объединил в себе опыт и практики двух ведущих российских школ урологии, включая специалистов кафедры урологии Российского университета медицины под руководством академика РАН, главного внештатного специалиста уролога Москвы, МЗ РФ Дмитрия Пушкаря и врачей-урологов Боткинской больницы во главе с заведующим кафедрой урологии и хирургической андрологии РМАНПО, академиком РАН Олегом Лораном.

Созвездие профессионалов

«Сегодня урология – это не только хирургическая специальность. Она давно перешагнула рамки одного направления и включает такие смежные дисциплины, как онкоурология, урогинекология, реконструктивная урология и другие. С созданием центра на базе крупнейшей больницы страны появилась уникальная возможность объединить научные, клинические, образовательные компетенции, развивать новые технологии, обучать им специалистов и повышать их квалификацию», – рассказывает руководитель



▲ Московский урологический центр – крупнейший центр роботической хирургии в Москве и России

Московского урологического центра, главный внештатный специалист уролог Москвы, академик РАН Дмитрий Пушкарь.

Тесное сотрудничество специалистов двух ведущих кафедр урологии страны длится не один десяток лет. «Мы всегда работали плечом к плечу. И я считаю главным достижением своей профессиональной деятельности и жизни, что создан такой уникальный центр. Для меня это означает движение вперед. Объединение усилий наших специалистов позволит отбирать лучших студентов для обучения в ординатуре и аспирантуре, проводить совместные консилиумы, обмениваться опытом и добиваться лучших результатов», – отмечает заведующий кафедрой урологии и хирургической андрологии РМАНПО, академик РАН Олег Лоран.



▲ Оснащение центра позволяет выполнять операции любой сложности

Пациенты получают полный цикл медпомощи по профилю центра – от консультации до динамического наблюдения.

Полный цикл медпомощи

Московский урологический центр размещен в обновленном после реконструкции корпусе № 20 Боткинской больницы. Он рассчитан на 174 койки, в том числе 13 реанимационных. Центр оснащен современным оборудованием, включая ангиографические и терапевтические рентгеновские системы, аппараты УЗИ, эндоскопические стойки, фиброцистоскопы, видеостетоскопы, литотриптер, системы «С-дуга» и аппараты для лазерной хирургии. В центре 10 операционных, в том числе две роботизированных, которые являются «золотым стандартом» современной урологии. Большая часть хирургических вмешательств проводится малотравматично для пациента: с использованием

лапароскопии и робот-ассистированной хирургии. Мощности центра позволяют выполнять до 17 тысяч урологических операций в год, из них до 1,5 тысячи – роботических, более 11 тысяч – эндоурологических и лапароскопических.

Пациенты могут получить в центре полный цикл онкоурологической и урологической помощи – от консультации до динамического наблюдения. Обратиться сюда и получить консультацию или «второе мнение», провести дообследование может любой пациент по направлению из городской поликлиники. В центре внедрен принцип цифровой клиники. «Мы полностью работаем в безбумажном формате. Все направления в электронном виде подтягиваются к истории болезни, и это значительно упрощает оформление пациентов на плановую госпитализацию. Ежедневно к нам в центр госпитализируются



▲ Очевидным преимуществом роботической операции является точность и изящество движений

порядка 50 человек. Услуги консультативного приёма востребованы, у нас всегда полная запись», – поясняет заведующий консультативно-диагностическим отделением Московского урологического центра Денис Кружко.

Симбиоз науки и практики

Помимо лечения пациентов, сотрудники центра активно занимаются научно-исследовательской работой. «Мы объединили в Московском урологическом центре науку и практику. Эта кооперация привела к тому, что всё самое новое приходит к нам от наших разработок и может быть мгновенно имплементировано в рутинную практику. А это залог огромного успеха», – говорит заместитель руководителя Московского урологического центра Константин Колонтарёв. По его словам, важнейшим моментом является то, что сотрудники центра не делятся на практикующих врачей и научных сотрудников. К примеру, заведующий любого из отделений – это доктор медицинских наук, профессор. «Найдите где-нибудь ещё подобный центр, где пять заведующих – пять докторов наук», – добавляет Колонтарёв.

В составе центра два онкоурологических и три урологических отделения. У каждого из них своя специфика: урогинекология и реконструктивная хирургия, реконструктивные онкологические вмешательства, мочекаменная болезнь, экстренная урология. И в каждом создана команда экспертного класса с высочайшей компетенцией в своём направлении. Специалисты центра работают в единой команде с врачами других подразделений Боткинской больницы. К примеру, экстренная урологическая помощь оказывается во флагманском центре. «После разрешения экстренной ситуации пациенты проходят подготовку к операции и затем в плановом порядке получают необходимую помощь у нас», – рассказывает заведующий урологическим отделением № 41 Александр Серёгин.

Специалисты центра работают в единой команде с врачами других подразделений больницы.

▲ Один из этапов операции

Мультидисциплинарный подход

Онкоурология – одно из ведущих направлений центра. «К нам поступают на лечение пациенты после проведения консилиума, включающего мультидисциплинарную команду специалистов. Эти консилиумы также проводятся на базе ЦАОПа Боткинской больницы», – поясняет заведующий онкоурологическим отделением № 80 Александр Говоров.

Сегодня в центре представлены все самые современные технологии для лечения онкоурологических заболеваний. Метод номер один – радикальная простатэктомия. Это операция по удалению предстательной железы, поражённой раком. «Мы имеем обширный опыт проведения данной операции открытым доступом. Это позволило двум нашим коллективам на протяжении многих лет развивать и внедрить в российскую клиническую практику российскую роботическую программу. На сегодня основной метод оперативного лечения рака предстательной железы – это именно робот-ассистированная простатэктомия. Сейчас в центре имеются два робота Da Vinci, но мы ожидаем, что их станет больше, потому что подобное щадящее минимально инвазивное вмешательство очень

◀ Дмитрий Пушкарь

востребовано. Москвичам эта операция выполняется бесплатно по квотам, и никаких проблем с их получением нет благодаря поддержке Департамента здравоохранения города Москвы», – рассказывает Говоров.

Высокие компетенции

Московский урологический центр – это центр, который входит в образовательную систему и систему компетенции любого европейского и международного центра, обладая соответствующим врачебным и научным потенциалом и, конечно, передовым оборудованием, не уступающим по уровню тому, что используется в ведущих центрах мира. На сегодняшний день это крупнейшая в России образовательная площадка для подготовки и повышения квалификации врачей-урологов, объединившая преподавание студентам, молодым врачам и опытным специалистам. В центре собран блестящий преподавательский состав – специалисты центра признаны не только в России, но и во всём мире. Многие из них обладают учёными



▲ Врач-анестезиолог следит за состоянием пациента

степенями и статусом «Московский врач». Ими подготовлено более 60 монографий по урологии, которые являются основными для этой специальности в нашей стране.

Для проведения обучения используются все мощности других подразделений Боткинской больницы – симуляционного центра, гистоморфологической лаборатории. На базе Московского урологического

Центр – крупнейшая образовательная площадка для подготовки врачей-урологов.

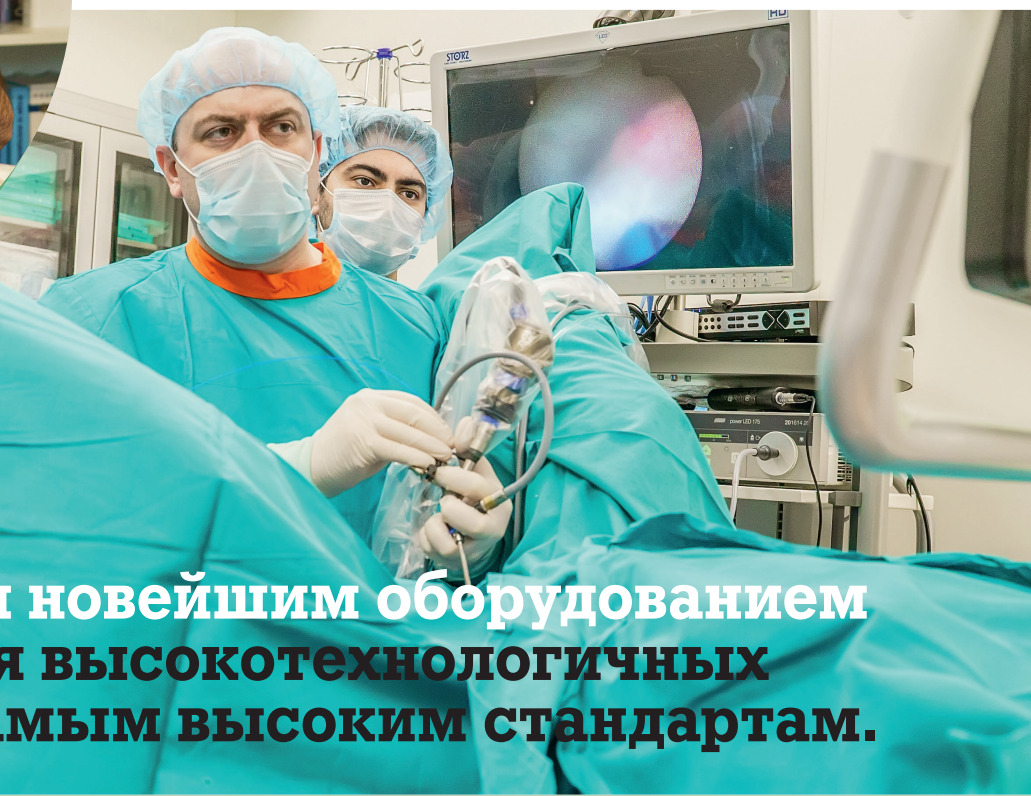
центра успешно работает организационно-методический отдел по урологии Департамента здравоохранения города Москвы, который возглавляет доктор медицинских наук Любовь Ходырева.

В практике работы специалистов центра появилась новая аббревиатура – BUS (Botkin urological school). Боткинская урологическая школа, или, как её в шутку называет академик Пушкарь, «уроавтобус», продолжает традиции Московской урологической школы, которая функционирует уже более 15 лет. «Концепция нашего центра – это не только «лечебная история», но и научная, практическая и, конечно, методическая. Сегодня урологи Москвы могут не только отправить сюда пациента на дополнительное обследование и лечение, но и принять участие в мультидисциплинарном консилиуме, обсудить тактику его ведения, обменяться опытом с коллегами. У нас в России в этом плане очень сильные традиции, именно традиции школ. Надо их продолжать и поддерживать», – уверен Дмитрий Пушкарь.

Ирина Степанова

Центр оснащён новейшим оборудованием для проведения высокотехнологичных операций по самым высоким стандартам.

▲ Хирургия – командная работа



УЗНАЙТЕ О СЕБЕ БОЛЬШЕ

О перечне исследований, которые проводятся в рамках диспансеризации и профилактического осмотра, рассказала заведующая отделением профилактики Городской поликлиники № 67 Тамара Оздоева.

Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ



▲ Тамара Оздоева

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно и ежегодно в возрасте 40 лет и старше. Цель профилактической работы – на ранних стадиях выявлять неинфекционные заболевания: сердечно-сосудистые, бронхолегочные, онкологические, сахарный диабет.

Кто, где и когда может пройти осмотр

Пройти обследование можно в поликлинике по месту прикрепления при наличии паспорта и полиса ОМС.

Обратиться человек может или в отделение профилактики своей поликлиники,

или к участковому терапевту. Направление не требуется.

Исследования в рамках диспансеризации можно пройти за один или несколько дней, если выданы направления к узким специалистам. А результаты процедур человек увидит в электронной медкарте. Также в онлайн-формате возможно предварительное заполнение анкеты. Благодаря ему специалисты поликлиники получают достаточно информации о пациенте (анамнез, отягощённую наследственность, жалобы, симптомы и т. д.). Врач, изучивший анкету, может обнаружить риски развития хронических неинфекционных заболеваний.

Перечень исследований

В диспансеризацию входят мероприятия, проводимые в рамках профилактического осмотра, а также гастроскопия (по направлению врача) и онкоскрининги в соответствии с полом и возрастом: взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки один раз в три года, маммография для женщин и определение простат-специфического антигена в крови для мужчин, исследование кала на скрытую кровь в возрасте от 40 до

64 лет один раз в два года и в возрасте от 65 до 75 лет один раз в год.

Дальнейшее обследование

Цель второго этапа диспансеризации – дополнительное обследование и уточнение диагноза при наличии показаний.



- колопроктолога (от 40 до 75 лет включительно);
- оториноларинголога (после 65 лет);
- акушера-гинеколога (для женщин с выявленными патологическими изменениями);
- офтальмолога (после 40 лет);
- дерматовенеролога.

По показаниям может быть проведена ректороманоскопия (исследование прямой кишки), колоноскопия, рентгенография и компьютерная томография лёгких, спирометрия, а также исследование уровня гликированного гемоглобина в крови.

Напутствие гражданам

Диспансеризация и профилактические осмотры позволяют на ранних стадиях

Пройти обследование можно в поликлинике по месту прикрепления, имея паспорт и полис ОМС.

Он предусматривает консультацию:

- невролога;
- хирурга;
- уролога (для мужчин 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

выявить заболевания, проявления которых так незначительны, что человек не обращает на них внимания. Помните: вовремя выявленное заболевание – залог успешного лечения, качественной, долгой и счастливой жизни!

Надежда Владимирова

Памятка

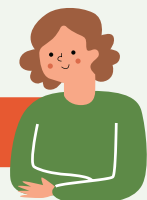
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Другие памятки смотрите по QR-коду



ПОСЛЕ 18 ЛЕТ:



- анкетирование
- измерение роста, массы тела, окружности талии, индекса массы тела
- измерение артериального давления на периферических артериях
- исследование уровня общего холестерина
- определение уровня глюкозы натощак
- флюорография или рентгенография лёгких **1 раз в 2 года**
- осмотр акушеркой или врачом – акушером-гинекологом (для женщин)
- обследование кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы и лимфатических узлов врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике

ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО:

- определение относительного сердечно-сосудистого риска



ПОСЛЕ 35 ЛЕТ:



- выявление абсолютного сердечно-сосудистого риска – **от 40 до 64 лет включительно**
- электрокардиография в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее – **после 35 лет ежегодно**
- измерение внутриглазного давления при первом прохождении профосмотра и **после 40 лет ежегодно**

ПРОВЕРЬТЕ СВОЁ ЗДОРОВЬЕ И ПОЗАБОТЬТЕСЬ О СОСТОЯНИИ РОДНЫХ И БЛИЗКИХ!



Памятка подготовлена совместно со специалистами ГП № 67

12+

Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

ПРАВДА ИЛИ ЛОЖЬ

Мифы о туберкулёзе опровергает директор Московского городского научно-практического центра борьбы с туберкулёзом, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения города Москвы, доктор медицинских наук, профессор Елена Богородская.



Фото: Юрий Строков / НИИОЗММ

▲ Елена Богородская

Туберкулёз – это инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулёза (палочкой Коха). Инкубационный период длится от двух месяцев до 60 и более лет, в среднем он составляет около 1,5 лет.

Миф 1. Туберкулёз не лечится

Без лечения туберкулёз может стать хроническим. Это происходит по нескольким причинам:

- позднее обнаружение заболевания и, соответственно, отсроченное лечение при сформированных структурных изменениях в органах и тканях;
- уклонение больного от лечения или преждевременное прекращение терапии по вине пациента;
- тяжёлые сопутствующие заболевания, не позволяющие развернуть необходимый режим химиотерапии;
- лекарственная устойчивость возбудителя, при которой продолжительность терапии может достигать нескольких лет;
- иммунодефицит любого происхождения.

85 % больных могут вылечиться от туберкулёза в течение года благодаря внедрению эффективных методов диагностики и лекарственных препаратов, которые назначаются с учётом устойчивости палочки Коха.

Чтобы пациент вылечился, ему необходимо соблюдать все рекомендации специалиста и ответственно относиться к здоровью. Помимо назначения лекарственных препаратов, врач подключает лечебное питание и реабилитационные мероприятия – физиотерапевтические процедуры, лечебную физкультуру, дыхательную гимнастику, массаж, психологическое консультирование. Если больной прерывает лечение, не соблюдает назначенный режим, злоупотребляет психоактивными веществами или алкоголем, ведёт нездоровый образ жизни, туберкулёз с большей вероятностью примет хроническую форму.

Миф 2. Заболевание поражает только лёгкие

Туберкулёз – это болезнь всего организма, а не только лёгких. Она может поражать различные органы (костно-суставную систему, желудочно-кишечный тракт,

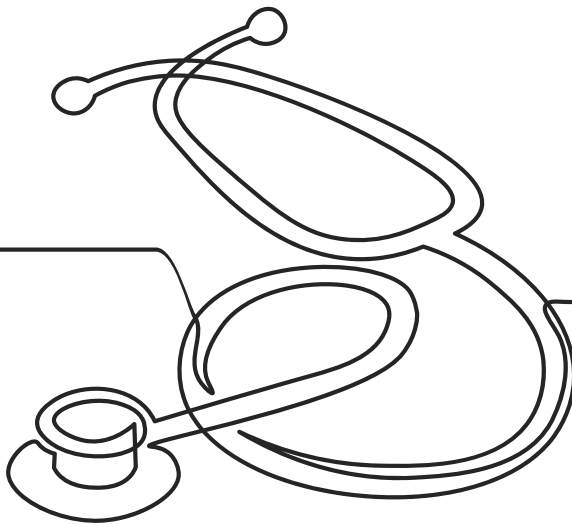
мочеполовые органы и т. д.) и ткани. Чаще всего туберкулёз множественных локализаций или генерализованный туберкулёз развивается у лиц с иммунодефицитом любого происхождения.

Миф 3. Все больные туберкулёзом заразны

Утверждение отчасти верно. Все, кто болеет туберкулёзом, заразны исключительно до начала лечения. Но при назначении терапии выделение микобактерий в окружающую среду быстро прекращается. Также окружающих не может заразить пациент с латентной (скрытой) инфекцией.

Легко заразиться туберкулёзом при тесном ежедневном общении с больным. Если здоровый человек вдыхает инфицированный аэрозоль, то микобактерии попадают в лёгкие. Это и вызывает заражение. Мельчайшие капли мокроты переносятся воздухом, крупные капли оседают на поверхностях, в течение 40 минут высыхают, а микобактерии туберкулёза с частичками пыли продолжают рассеиваться воздухом. Микобактерии имеют сложное строение клеточной стенки, принимают разные формы в зависимости от состояния окружающей среды, обладают вы-

Туберкулёз – коварная болезнь, которая на ранних стадиях протекает незаметно.



сокой устойчивостью к спирту, кислотам, щелочам, низким температурам. Поэтому инфекция распространяется вне зависимости от климата.

Столичные фтизиатры прикладывают все усилия, чтобы защитить москвичей от инфицирования. Всех находящихся на территории Москвы больных туберкулёзом госпитализируют в стационар. Далее сотрудники городских дезинфекционных станций проводят заключительную обработку квартиры пациента и подъезда жилого дома. Обследование соседей больного проводится в филиале Московского городского научно-практического центра борьбы с туберкулёзом. Также учитываются результаты последнего профилактического осмотра на туберкулёз, если он был осуществлён в пределах шести месяцев, полученные при участии городской поликлиники по месту жительства. Лечение этого заболевания в Москве бесплатное.

Миф 4. Каждый человек, в организм которого попала бацилла Коха, заболевает

У человека с сильным иммунитетом туберкулёзная гранулема и иммунокомпетентные клетки подавляют рост микобактерий. В таком случае они замедляют метаболизм и переходят в спящее состояние. По эмпирическим данным, 10 % носителей туберкулёза могут заболеть на протяжении всей жизни, если иммунная система ослабнет по каким-то причинам, а микобактерия «проснётся» и изменит вирулентность.

О том, есть ли у человека предболезнь – латентная инфекция, можно узнать с помощью современных иммунологических тестов. Это проба с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным («Диаскинтест») и лабораторные тесты IGRA.

У детей до 8 лет в рамках ежегодного скринингового осмотра применяется внутрикожная проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л, так как она реагирует на инфицирование раньше, чем другие пробы у детей этого возраста. Проба с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным («Диаскинтест») позволяет выявлять туберкулёз на ран-

ней стадии у детей от 8 до 17 лет, а также дифференцировать кожную реакцию у привитых БЦЖ-М.

Миф 5. Нет симптомов туберкулёза – нет заболевания

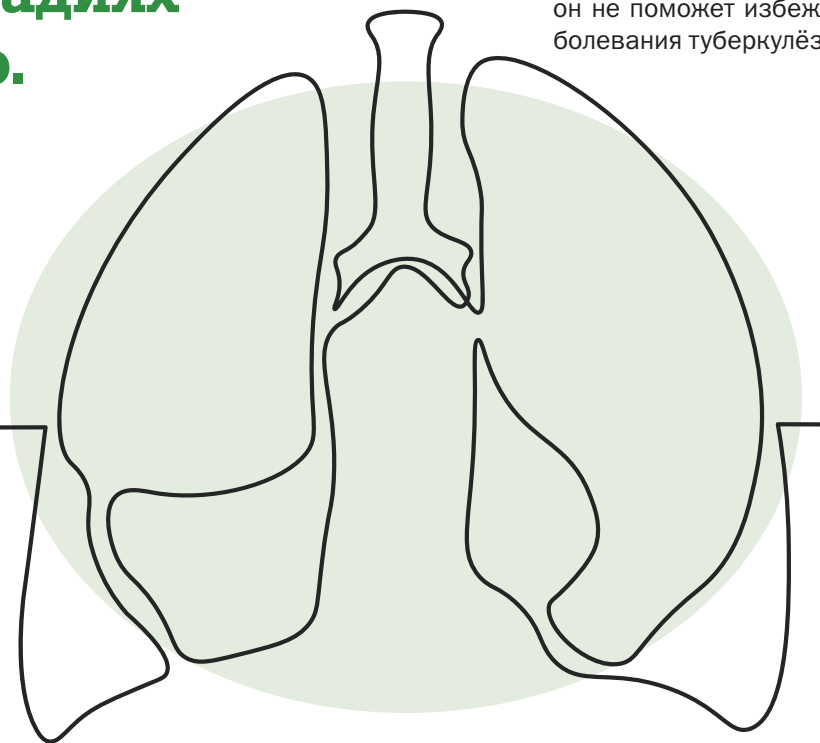
На ранних стадиях туберкулёз протекает незаметно. Взрослый человек начинает подозревать его у себя, когда время раннего выявления заболевания уже прошло и появляются серьёзные симптомы:

- длительный кашель более трёх недель;
- потеря веса;
- потливость;
- субфебрильная (примерно 37–37,5 °С) температура;
- прожилки крови в мокроте;
- кровохарканье;
- лёгочное кровотечение.

Признаком туберкулёза у ребёнка раннего возраста может быть температура, не снижающаяся на фоне неспецифической антибактериальной терапии.

Миф 6. Здоровый образ жизни не даст развиваться туберкулёзу

Чтобы не заболеть туберкулёзом, необходимо в первую очередь избегать заражения. Здоровый образ жизни укрепляет иммунитет и благотворно влияет на человека. Однако при некоторых условиях он не поможет избежать заболевания туберкулёзом.



Особенно если человек проживает или работает в очаге инфекции и не соблюдает санитарные правила, не применяет средства индивидуальной защиты.

В таких случаях он многократно инфицируется большой дозой микобактерии (подвергается суперинфекции). А вероятность и скорость развития заболевания туберкулёзом имеет дозозависимый эффект: чем больше объём патогена, тем быстрее заболеешь.

Чтобы существенно снизить вероятность заболевания туберкулёзом у инфицированных, важно соблюдать режим дня, регулярно питаться, 2–3 раза в неделю заниматься физкультурой, избегать вредных привычек. Категорически не рекомендуется принимать психоактивные вещества.

Чтобы человек, встретившись с микобактерией туберкулёза в детском возрасте, не заболел опасной формой туберкулёза, всем новорождённым в роддоме

ЦВЕТОЧНАЯ СКАЗКА

В честь 8 Марта в больницах и поликлиниках Департамента здравоохранения города Москвы прошли праздничные мероприятия. Сотрудниц столичного здравоохранения одарили цветами, порадовали живой музыкой, тёплыми словами и поздравлениями.



Фото: Юрий Строков/НИИОЗММ

▲ Девушки с удовольствием запечатлели приятный момент на фото



ГБУЗ «ММКЦ
«Коммунарка» ДЗМ»

▲ Живые цветы радуют персонал и пациентов «Коммунарки»

В торжествах участвовали сотрудники предприятий и организаций комплекса городского хозяйства – энергетики, газозащитники, жилищные инспекторы, специалисты мостового хозяйства и работники водоснабжения и водоотведения, пожарные и спасатели, а также специалисты Департамента труда и социальной защиты населения. Мужчины лично преподнесли букеты представительницам столичного здравоохранения.

Возле городских поликлиник посетители угощали пряниками и напитками,



Фото: социальные сети ДЗМ

▲ Поздравление от Департамента труда и социальной защиты

в Московском многопрофильном клиническом центре «Коммунарка» установили инсталляцию, состоящую из более чем восьми тысяч живых цветов розового, лилового, сиреневого и голубого оттенков. Клинику украсили розы, пионы, гортензии, ландыши, анемоны, подснежники, гиацинты, нарциссы, мускари, крокусы и другие растения.

Внимание мужчин

Яркий праздник состоялся в Московском клиническом научном центре имени А. С. Логинова. Оркестр МЧС России расположился в просторном холле корпуса № 1, где собрались как медицинские, так и немедицинские сотрудники. Свидетелями праздника стали и пациенты, которые в этот день пришли на приём. Никто из представительниц прекрасного пола не остался без букета нежных тюльпанов.

«Мы с вами в одной команде Правительства Москвы и выполняем святую задачу – спасаем людей. Мы оказываем первую помощь, а затем передаём пострадавших вам. Вы берёте на себя всю боль и тяжесть, кропотливую работу, за что мы очень благодарны. В этот день наши ребята приехали с дежурства, чтобы поздравить вас и выразить признатель-



Фото: социальные сети ДЗМ

▲ Сюрприз для сотрудниц Морозовской больницы

ность», – сказал заместитель руководителя Департамента по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и пожарной безопасности города Москвы Дмитрий Скоркин.

Музыканты сыграли знаменитые лирические композиции, а мужчины предложили женщинам покружиться в медленном танце.

В праздничные выходные представительницы Департамента здравоохранения города Москвы продолжали работать ради своих пациентов. Но их лица озаряли улыбки, а душу переполняли приятные эмоции, которые остались после тёплых поздравлений. Женщины в столичном здравоохранении выполняют самую сложную работу, дарят пациентам заботу и поддержку.



Фото: Юрий Строков/НИИОЗММ

▲ Духовой оркестр МЧС России покорила сердца слушательниц

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, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Надежда Владимировна, Людмила Базылевич. 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