



**Инсульт:
увернуться
от удара**

О лечении пациентов с инсультом во флагманском центре Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева.

<< **СТР. 4**



**Болезнь
грязных рук**

Заместитель главного врача по санитарно-эпидемиологическим вопросам Морозовской больницы Татьяна Желнина о дизентерии.

<< **СТР. 6**



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



Фото: Авиллов Александр/Агентство «Москва»

**ПРИОТКРЫВАЯ
ЗАВЕСУ БУДУЩЕГО**

▲ Робот-курьер «Робокошка» в Городской клинической больнице № 15 имени О. М. Филатова

Мэр Москвы Сергей Собянин в личном блоге поделился стратегией развития здравоохранения до 2030 года: «Наша цель – лучшее в мире здравоохранение, доступное для каждого. Качественные медицинские услуги и уход для всех категорий горожан, включая семьи с детьми и пожилых людей». Сергей Собянин подчеркнул, что для достижения амбициозных целей заложен прочный фундамент благодаря реализации в столице различных проектов в сфере здравоохранения. Об основных векторах развития – в «Теме номера». << **СТР. 3**

Награды из рук мэра



Фото: mos.ru

В преддверии майских праздников мэр Москвы Сергей Собянин вручил награды заслуженным жителям столицы. «Среди них врачи, учителя, работники культуры, писатели, общественные деятели. Каждый живёт любимым делом, реализуя свои идеи и таланты», – написал по этому поводу в телеграм-канале Сергей Собянин.

За заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу ордена Пирогова был удостоен научный консультант НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Юрий Радченко. Медалью Луки Крымского отмечены: медицинская сестра НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Лариса Антипова, главный врач Детской городской поликлиники № 81 Кирилл Мельников, врач Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова Борис Пронин, врач – анестезиолог-реаниматолог Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова Владимир Хвостиков. Кроме того, трудовые достижения москвичей отмечены благодарностью, почётным грамотой Президента России и почётным званием «Заслуженный врач Российской Федерации».

Приёмы в поликлиниках

По сообщению мэра Москвы Сергея Собянина в телеграм-канале, в обновлённых поликлиниках врачи провели 45 миллионов приёмов. Во время первого этапа модернизации амбулаторного звена было обновлено более 200 зданий. Работа по обновлению ещё 140 поликлиник продолжится до конца 2025 года.

«Полностью заменили инженерные коммуникации, установили пандусы, обустроили зоны ожидания и комнаты отдыха. Также сделали доступнее запись к специалистам, расширили возможности диагностики и профилактики заболеваний, активно внедряем цифровые технологии», – написал Сергей Собянин.

Также мэр Москвы сообщил, что в модернизированных поликлиниках прошло уже более 3,5 миллиона лучевых исследований, в том числе рентгенография, флюорография, компьютерная и магнитно-резонансная томография.

Стационары станут комфортнее

По решению мэра Москвы Сергея Собянина в этом году стартуют работы по реконструкции двух лечебных корпусов Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова и Городской клинической больницы имени В. М. Буянова.

«Московский клинический научный центр имени А. С. Логинова – один из якорных онкологических стационаров и центр, где оказывают специализированную, в том числе

высокотехнологичную, медицинскую помощь. Реконструкция затронет корпуса № 2 и № 3, в которых занимаются неврологией, урологией, маммологией, лечат опухоли головы

и шеи и оказывают помощь по другим направлениям», – написал мэр Москвы. В больнице имени В. М. Буянова запланированы капитальный ремонт фасада главного корпуса, модернизация системы автоматической пожарной сигнализации и благоустройство прилегающей территории. Также в ближайшее время на территории многопрофильного стационара откроется флагманский центр.



Фото: mos.ru

▲ Осенью 2023 года в Московском клиническом научном центре имени А. С. Логинова открылся новый корпус

Мощности нефрологических центров

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала о работе нефрологических центров.

«Благодаря масштабным преобразованиям нефрологической службы Москвы создана система по обеспечению качественной специализированной диагностикой и лечением абсолютно всех москвичей с нефрологическими заболеваниями. Одновременно мы сделали процесс получения помощи быстрым и совершенно прозрачным», – сообщила вице-мэр.

В нефрологических центрах организованы амбулаторные приёмы, дневные и круглосуточные стационары.



фото: mos.ru

«Школа родственного ухода»

Занятия по уходу за близкими людьми по проекту «Школа родственного ухода» теперь проводятся в центрах московского долголетия.

Посетителей обучают тренеры по долговременному уходу, врачи-гериатры и психологи. Они рассказывают, как организовать безопасное пространство, если кто-то из родственников испытывает сложности в бытовом самообслуживании, как общаться с человеком с особенностями здоровья и оказать ему первую помощь.

«Центры московского долголетия – это место, где горожане старшего поколения получают полезные знания и навыки. Особой популярностью пользуются лекции врачей столичных поликлиник в рамках проекта «Школа здоровья», на которых участники узнают о профилактике различных заболеваний и получают ответы на волнующие вопросы от специалистов», – сообщил заместитель руководителя столичного Департамента труда и социальной защиты населения Москвы Владимир Филиппов.

В рамках проекта «Школа родственного ухода» состоялось около 90 занятий, которые посетили более 500 участников. Они получили консультации от специалистов по интересующим темам. Эксперты поделились достоверной информацией и провели подробные мастер-классы.

Стать участником проекта «Школа родственного ухода» могут горожане старшего возраста в любом центре московского долголетия, офисах госуслуг «Мои документы», а также онлайн на портале mos.ru.



фото: mos.ru

Профессиональный рост ординаторов

Участники седьмого потока проекта «Школа профессионального роста» проходят стажировку в 16 медицинских организациях столицы.

Для студентов 6 курса медицинских вузов и ординаторов второго года обучения открыли двери Городская клиническая больница № 15 имени О. М. Филатова, Городская клиническая больница имени М. П. Кончаловского, Клинико-диагностический центр № 4, Детская городская клиническая больница имени Н. Ф. Филатова, Городская клиническая больница имени В. М. Буянова и другие.

«Стажировки являются важнейшим этапом обучения. Участники проекта «Школа профессионального роста»

смогут познакомиться с коллективом и лучше узнать специфику своей будущей профессиональной деятельности. Таким образом, в дальнейшем им не придется тратить время на адаптацию, а медицинские организации получат полностью готового к работе специалиста», – рассказал куратор проекта, главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Городской поликлиники № 220 Андрей Тяжелников.

Стажировку будут проходить представители восьми востребованных специальностей – лечебное дело, педиатрия, инфекционные болезни и так далее. Стажировки продлятся до 5 июля.



фото: mos.ru

Коротко

Трансплантация тонкой кишки

В НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского впервые за 10 лет провели самый редкий вид трансплантации органов – пересадку тонкой кишки. Всего в России были удачно проведены две такие операции. Программа пересадки тонкой кишки существует только в НИИ имени Н. В. Склифосовского. Пациентом стала женщина 48 лет, которая страдала генетическим заболеванием – транзитным тромбоцитозом неуточнённого генеза. Болезнь привела к тромбозу важных артерий, питающих тонкую кишку. Орган начал отмирать. Основной этап трансплантации длился шесть часов и был завершён без осложнений. В послеоперационном периоде пациентка быстро начала самостоятельно питаться, передвигаться по палате, а ещё встретила в стенах больницы свой 49-й день рождения.

Тотальный диктант для врачей

Центр диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы присоединился к всероссийской образовательной акции «Тотальный диктант» и стал одной из площадок мероприятия уже во второй раз. «Мы поддерживаем данный проект, так как считаем, что важно, чтобы каждый человек, независимо от профессии и образования, знал родной язык и владел им на высоком уровне, умел на нём грамотно говорить и писать. Как врач-рентгенолог, я убеждён, что безграмотность и узкий кругозор ограничивают доверие к специалистам в медицине. Знание родного языка не только обеспечивает успешную коммуникацию, но и является фундаментом для личностного развития», – сказал главный внештатный специалист рентгенолог Департамента здравоохранения города Москвы, директор центра Юрий Васильев.

«Школа болезней мозга»

13 мая на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» состоится 11-й цикл «Школы болезней мозга». Целевая аудитория – неврологи, психиатры и психотерапевты.

На школе обсуждаются вопросы своевременной диагностики и лечения коморбидных расстройств, являющихся неизменными спутниками болезней мозга. В качестве лекторов выступают ведущие отечественные исследователи в области болезней мозга и смежных дисциплин. Программа интегрирует вопросы неврологии и психиатрии и включает ряд актуальных разделов фундаментальных наук и клинической практики.

Зарегистрироваться на мероприятие можно, перейдя по QR-коду.



СЕРГЕЙ СОБЯНИН: «ЗА ПЯТЬ ЛЕТ БЫЛО ПОСТРОЕНО И РЕКОНСТРУИРОВАНО ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБЩЕЙ ПЛОЩАДЬЮ ПОЧТИ ДВА МЛН М²»

Команда мэра Москвы Сергея Собянина никогда не останавливается на достигнутом, и, если завершается один грандиозный проект по развитию отрасли, обязательно стартует новый, не менее инновационный. Здоровье столичных жителей всегда находится в центре внимания, поэтому московская медицина непрерывно развивается.



фото: mos.ru

▲ Сергей Собянин

До 2030 года перед Правительством Москвы и Департаментом здравоохранения города Москвы стоят четыре основные задачи. Это завершение модернизации инфраструктуры городского здравоохранения, внедрение новых московских стандартов медицинской помощи, продолжение активной разработки и внедрения инновационных цифровых решений и обеспечение непрерывного повышения квалификации московских врачей, медицинских сестёр и других специалистов.

Доступная медицина

Сергей Собянин рассказал, что за последнее десятилетие были решены многие наиболее болезненные проблемы доступности медицинской помощи. Например, время ожидания приёма врача в поликлинике сократилось с 30 до семи минут. Порядка 90 % пациентов могут записаться к терапевту в день обращения.

«Начиная с 2010 года мы провели уже две волны обновления оборудования городских больниц и поликлиник. Объём высокотехнологичной медицинской помощи в городских больницах превысил 100 тысяч операций ежегодно», – написал в личном блоге Сергей Собянин.

Крупнейшая в мире городская информационная система ЕМИАС стала большим подспорьем в работе медицинского персонала. Сегодня там содержится около 22 миллионов электронных медицинских карт и примерно три миллиарда структурированных медицинских документов.

«Москва – безусловный лидер по внедрению медицинских технологий искусственного интеллекта, включая обработку медицинских изображений и постановку диагнозов», – подчеркнул Сергей Собянин.

Шаги по развитию здравоохранения дают свои плоды. В 2023 году ожидаемая продолжительность жизни в столице превысила 79 лет, тогда как ещё в 2010 году этот показатель составлял всего лишь 74,2 года.

На полпути к обновлению

До конца 2028 года в планах стоит завершение формирования каркаса амбулаторной и стационарной медицинской помощи. Это значит, что в столице будут только современные, хорошо оснащённые поликлиники и больницы.

«За прошедшие пять лет в Москве было построено и реконструировано лечебных учреждений общей площадью почти два миллиона квадратных метров. Ещё столько же нужно будет обновить или построить

Объём высокотехнологичной медицинской помощи в городских больницах превысил 100 тысяч операций ежегодно.

в следующие пять лет», – сообщил мэр Москвы.

В этом и следующем году в планах реконструкция 140 зданий городских поликлиник. Амбулаторный фонд столицы будет обновлён на 100 %.

Что касается больниц, то уже построены Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка», лечебно-диагностический комплекс «Московский клинический научный



◀ Хирургия в Москве традиционно одно из сильнейших направлений медицины



фото: mos.ru

▲ Поликлиники располагают современным оборудованием



фото: mos.ru

▲ Московские больницы оснащены современным медицинским оборудованием

центр имени А. С. Логинова», крупнейший в России перинатальный центр Городской клинической больницы имени Л. А. Ворохобова, крупнейшая в России Инфекционная больница № 1, травматолого-ортопедический корпус Городской клинической больницы № 31, флагманские центры городских клинических больниц имени В. В. Вересаева, № 15 имени О. М. Филатова, имени С. П. Боткина и НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского.

Продолжается строительство флагманских центров городских клинических больниц имени В. М. Буянова и № 1 имени Н. И. Пирогова. Также работы идут в многопрофильных корпусах Московской городской онкологической больницы № 62 в Сколково, нового комплекса Детской больницы святого Владимира.

В ближайшие годы запланировано строительство новых комплексов

на территории НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, Городской клинической больницы № 52, Городской клинической больницы имени В. П. Демикова и многопрофильного детского стационара.

Комфортная среда – это не только свежий ремонт и удобная навигация, но и современная медицинская техника, о которой также рассказал Сергей Собянин: «Одновременно ведём обновление медицинского оборудования. За последние пять лет было закуплено 50 тысяч единиц современной техники. Ещё столько же высокотехнологичного оборудования планируется поставить к 2028 году. В городских стационарах было обновлено 100 и создано 160 новых современных операционных, включая 56 уникальных гибридных, где пациента с различными патологиями могут оперировать одновременно несколько врачебных команд».

Роботическая хирургия становится с каждым годом всё доступнее. Направление активно развивается. Роботическая хирургия считается золотым стандартом для операций нейрохирургического, травматологического, урологического, онкологического и других медицинских профилей.

«В результате более 80 % всех операций в Москве сегодня проводится малотравматичными способами, позволяющими пациентам возвращаться к привычному образу жизни в максимально короткие сроки», – завершил свой пост Сергей Собянин.



▲ В ближайшие годы в Москве обновится весь фонд амбулаторного звена

ИНСУЛЬТ: УВЕРНУТЬСЯ ОТ УДАРА

Флагманский центр Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева работает по новому стандарту оказания экстренной помощи, в основе которого современные алгоритмы, скорость, качество, профессионализм, передовое оснащение и забота о каждом пациенте.



▲ Здание флагманского центра ГКБ имени В. В. Вересаева



▲ Тяжёлых пациентов из машины скорой помощи сразу везут в красную зону

Когда счёт идёт на минуты

«Успех – значит успеть», – писала Марина Цветаева. И эти поэтические строчки могут обрести особый смысл, если говорить о сосудистой катастрофе – например ишемическом инсульте. Когда не просто успех, а качество жизни (а порой и сама жизнь) зависят от того, насколько быстро среагировал каждый человек, оказавшийся рядом с тем, у кого проявилась симптоматика инсульта: близкие, фельдшеры скорой и врачи стационара, куда привезут больного.

Во флагманский центр Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева ежедневно доставляют от 10 до 18 пациентов с инсультом.

«Я думал, что это вероятный конец»

«В момент, когда рука и нога перестали слушаться, а говорить внятно стало невозможно, я предположил, что это вероятный конец, – рассказывает 56-летний москвич Д. – К счастью, и супруга, и фельдшер скорой помощи среагировали оперативно. Ещё на подъезде к клинике я слышал, как врач говорил "нам нужен красный коридор". Уже спустя час меня доставили в больницу, где врачи начали бороться за мою жизнь».

К операции по спасению пациента подключилась мультидисциплинарная команда специалистов клиники – счёт шёл на минуты.

По красному потоку

В отделение неотложной помощи по красному потоку (во флагманском центре Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева действует система «триаж», где красный поток означает высокую

Внедрение нового стандарта экстренной помощи – одна из ключевых задач в сфере столичного здравоохранения.

степень экстренности пациента), мужчину доставили в тяжёлом состоянии: по международной шкале тяжести инсульта NIHSS показатели составили 24 балла, что говорило о высоком риске тяжёлых инвалидирующих последствий. Но благодаря тому, что тот самый золотой час был соблюден и мужчина оказался в больнице в первый час от начала инсульта, медики смогли вовремя принять все необходимые меры и избежать худшего.



▲ Осмотр пациента при поступлении в отделение

Перед инсультом

По словам пациента, ещё утром накануне сосудистой катастрофы он отметил недомогание, но за рутинными делами особого внимания состоянию не придал, давление не измерял. А уже вечером, перед сном, вдруг отказали правая рука и нога, и он упал. Дальше – скорая, флагманский центр, операционная.

Мужчина отмечает, что в последние годы отмечал проблемы с давлением: периодически оно повышалось, но он старался поддерживать здоровый образ жизни, занимался фитнесом и в целом уровень своей активности оценивал как адекватный. К здоровью относился серьёзно и не пренебрегал обследованиями, когда

это было необходимо. Ещё за несколько месяцев до сосудистой катастрофы обращался к врачу с жалобами на давление истораживающие симптомы.

Что сделали врачи

«При поступлении пациенту выполнили компьютерную томографию головного мозга, ангиографию брахиоцефальных артерий и перфузию, – рассказывает врач-невролог неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения Тамара Сошина. – Исследования выявили тромб в М1-сегмента левой внутренней сонной артерии. Мы начали тромболитическую терапию, направленную на растворение тромба, параллельно эндоваскулярные хирурги приняли решение об оперативном вмешательстве и приступили к следую-

речь, а наутро ноги и руки начали двигаться. Ещё через несколько дней он был выписан и продолжил лечение и реабилитацию.

«Наутро после случившегося я уже поднял правую ногу и как-то смог отталкивать руки врача и пролепетать, заикаясь, чтобы позвонили маме и жене, – вспоминает он. – Врач сказал, что всё хорошо. Спасибо хирургам, анестезиологам, врачам-неврологам и сестринскому персоналу отделения неврологии для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения. Вы спасли мне жизнь. Буду помнить вас, дорогие, до конца жизни. Выражаю благодарность врачам-неврологам Михаилу Золотову, Тамаре Сошниковой, заведующей неврологическим отделением для больных с ОНМК Джавгарат Муртазалиевой, рентген-хирургу Сергею Герасимову и другим специалистам, в том числе младшему медперсоналу».

Стандарт экстренной помощи

Внедрение нового стандарта экстренной помощи – одна из ключевых задач в сфере столичного здравоохранения. Стандарт применяется в работе новых флагманских центров городских больниц. Уже работают четыре из них: в Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева, Научно-исследовательском институте скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, Городской клинической больнице имени О. М. Филатова и Городской клинической больнице имени С. П. Боткина. Кроме того, откроются флагманские центры в больницах имени Н. И. Пирогова и В. М. Буянова. В 2024 году на работу по новому стандарту экстренной помощи перейдут все крупные многопрофильные больницы Москвы.

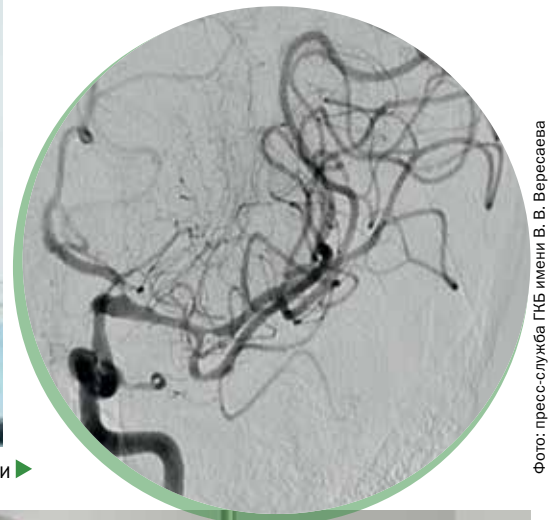


Фото: пресс-служба ГКБ имени В. В. Вересаева

Результат после тромбозэкстракции



▲ Эндоваскулярные хирурги за работой

ГАРМОНИЯ ВО ВСЁМ

«Ни одна смесь не заменит материнское молоко, и мы всегда стараемся привести максимум аргументов, чтобы мамы не отказывались от кормления малыша грудью», – говорит Анастасия Норвила, старшая медицинская сестра отделения новорождённых перинатального центра Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского. Недавно она стала обладательницей почётного статуса «Московская медсестра».



Фото: из личного архива А. Норвилы

▲ Анастасия Норвила

Любовь к детям и стала одной из причин, по которым Анастасия выбрала путь в медицину. Поэтому сразу после школы она поступила в медицинское училище. «В нашей семье не было медиков, но я с детства не видела для себя другой профессии, всегда хотелось помогать, особенно самым маленьким», – вспоминает медсестра. Спустя некоторое время после окончания медучилища она прошла курс дополнительного образования и получила диплом акушерки.

Основательный подход

В перинатальном центре Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского Анастасия Норвила трудится уже более 11 лет, а её общий медицинский стаж составляет 15 лет. «Работа с новорождёнными имеет свою специфику, и это требует определённых профессиональных и душевных качеств от персонала. У нас замечательный дружный коллектив с уже сложившимися традициями, мне приятно и комфортно рядом с коллегами», – говорит Анастасия.

В 2016 году она была назначена на пост старшей медсестры отделения новорождённых. В её компетенции работа с документацией, взаимодействие с сотрудниками, составление рабочих графиков,

В прошлом году решила подтвердить свою высокую квалификацию, приняв участие в проекте «Московская медсестра». Она успешно прошла все этапы оценочных процедур, которые включали тестирование, демонстрацию практических навыков на симуляционном оборудовании, решение ситуационных задач, а также подготовку портфолио. «Конечно, было трудно преодолеть эмоции. Для меня основная сложность была в том, что ты находишься в помещении один, экзаменаторы за стеклом, и ты не видишь их реакции. Но мне удалось побороть волнение, и всё получилось!» – вспоминает она.

Для мам и малышей

Перинатальный центр Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского имеет статус «Больница, доброжелательная к ребёнку». Его присваивают

ного центра у неё есть своя рубрика #Настяговорит. В коротких видеороликах она отвечает на вопросы мам по грудному вскармливанию, даёт актуальные рекомендации по этой теме.

«Сейчас много подобной информации в Интернете, и она настолько разная, что женщина оказывается заложницей ситуации. Я стараюсь привести максимальное количество аргументов, чтобы она склонилась в сторону грудного вскармливания. Ведь в этом залог здоровья малыша и мамы», – рассказывает Анастасия.

А что же в свободное время? У Анастасии Викторовны его не так много, а восстановить силы после любимой, но непростой работы ей помогает семья. Своей дочке она передала по наследству любовь к лошадям. В детстве у неё самой не получилось заняться конным спортом,



Фото: из личного архива А. Норвилы

▲ У Анастасии любовь к лошадям с детства и навсегда

но зато эту мечту воплотила в жизнь дочь. Анастасия – её страстный болельщик и группа поддержки на всех соревнованиях. «Для меня это отличный отдых. И хотя я не стала профессиональным спортсменом, всё равно люблю лошадей и конные прогулки. Это не только увлекательное занятие, но и своеобразная перезагрузка для тела и души», – говорит Анастасия.

Ирина Степанова

Грудное вскармливание – залог здоровья малыша и мамы.



▲ Мамы получают в центре все навыки ухода за ребёнком

Работа с новорождёнными имеет свою специфику, и это требует определённых профессиональных и душевных качеств от персонала.

обучение персонала и многое другое. Но и медицинскую практику Анастасия не оставляет: «Старшая медсестра – административная должность, но я всё равно стараюсь несколько раз в месяц брать суточное дежурство в отделении, чтобы не терять профессиональные навыки, быть рядом с мамами и малышами, помогать им».

Анастасия не терпит рутины. Жизнь наполняется смыслом, когда она ставит для себя новые цели и достигает их.

с 1991 года ВОЗ и ЮНИСЕФ тем родовспомогательным учреждениям, где внедрены принципы успешного грудного вскармливания.

Два года назад Анастасия Викторовна прошла обучение и стала консультантом по грудному вскармливанию. Она учит мам правильно прикладывать малыша к груди, помогает понять, хватает ли ребёнку молока, что делать, если его мало, даёт много других полезных советов. Также в социальных сетях перинаталь-

Фото: пресс-служба ГКБ им. М. П. Кончаловского

▲ Анастасия проводит занятие с молодыми мамами



БОЛЕЗНЬ ГРЯЗНЫХ РУК

О симптомах дизентерии, методах её диагностики и профилактики рассказала заместитель главного врача по санитарно-эпидемиологическим вопросам Морозовской детской городской клинической больницы Татьяна Желнина.



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Татьяна Желнина

Дизентерия (в переводе с греческого «плохой кишечник») – это инфекционное заболевание, вызывающее воспалительный процесс нижнего отдела толстого кишечника. Возбудителями болезни являются бактерии рода шигелл (поэтому часто дизентерию называют «шигеллёз»). Дизентерия передаётся только от человека через загрязнённую пищу, воду при тесном контакте в быту. Источником возбудителя инфекции являются больные, а также бактерионосители, которые выделяют шигеллы во внешнюю среду с фекалиями. Частота заболеваемости

дизентерией увеличивается в летний сезон. Это связано с массовыми выездами на природу, на дачи, купанием в открытых, зачастую не предусмотренных для этого водоёмах, приобретением скоропортящихся или просроченных продуктов на рынках.

Группы риска

Заболеть дизентерией может любой человек вне зависимости от возраста, но чаще всего воздействию инфекции подвержены дети до четырёх лет. Это связано с отсутствием иммунитета к большинству возбудителей кишечных инфекций и высокой восприимчивостью организма ребёнка, тесным контактом на игровых площадках и в песочницах, а также отсутствием гигиенических навыков – например, вернувшись с прогулки домой, дети не всегда моют руки или моют их недостаточно хорошо.

Симптомы и стадии

В кишечнике шигеллы выделяют токсин, который вызывает повышенную секрецию жидкости и солей в просвет кишки и попадает в кровь. Всё это и обуславливает основные симптомы при дизентерии. Чаще симптомы заболевания начинают проявляться через два-три дня после инфицирования (если возбудитель попал



в организм через пищевые продукты, время может сокращаться до нескольких часов, что напрямую связано с его накоплением в продукте и большей дозой). Первый признак начала дизентерии – повышенная температура. Также во время развития заболевания возникают:

- слабость и потеря аппетита;
- диарея (иногда с прожилками крови и слизи);
- дискомфорт в кишечнике, переходящий в боль (болезненные ощущения в виде схваток, больше всего они ощутимы в левом боку);
- тошнота и рвота;
- обезвоживание (при недостаточном питье);
- общая интоксикация организма.

Диагностика

Лабораторное подтверждение дизентерии проводится бактериологическим и серологическим методами исследования. Также подтвердить наличие заболевания поможет копрограмма (анализ кала, выявляющий его состав и наличие примесей. При шигеллёзе в кале обнаруживаются включения слизи).

При сомнениях врач назначает эндоскопию, может порекомендовать дополнительную консультацию проктолога или гастроэнтеролога.

Первый признак начала дизентерии – повышенная температура.

Памятка

КАК НЕ ПОДХВАТИТЬ ДИЗЕНТЕРИЮ



1 ТЩАТЕЛЬНО МОЙТЕ РУКИ:

- приходя с улицы
- перед едой и её приготовлением
- после похода в туалет
- после взаимодействия с животными



2 МОЙТЕ ВСЕ ОВОЩИ И ФРУКТЫ под проточной водой с последующей их обработкой кипятком

3 КУПАЙТЕСЬ ТОЛЬКО в разрешённых местах

4 НЕ ПЕЙТЕ ВОДУ ИЗ-ПОД КРАНА (рекомендуется пить кипячёную или бутилированную воду)



5 НЕ ХРАНИТЕ СЫРЫЕ И ГОТОВЫЕ продукты в одном месте

6 ХРАНИТЕ ПРОДУКТЫ ПРАВИЛЬНО: не держите незакрытыми, после еды убирайте их в холодильник

7 НЕ ДОПУСКАЙТЕ проникновения мух в дом

8 При подозрении на заболевание ОБРАЩАЙТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие
памятки
смотрите
по QR-коду



СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

проводится в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок предпочтительно перед сезонным подъёмом заболеваемости

В обязательном порядке предусмотрена для:

- работников медицинских организаций инфекционного профиля
- лиц, занятых в сфере общественного питания и коммунального благоустройства



Возможно (по показаниям) проведение прививок детям, посещающим дошкольные учреждения и отъезжающим в детские лагеря и санатории



НЕГАТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ЛЮБВИ

О заболеваниях, передающихся половым путём, и правилах предохранения рассказывает врач-дерматовенеролог Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Татьяна Гозденко.



Фото: Людмила Заботина / НИИОЗММ

▲ Татьяна Гозденко

Вступая в близкие отношения, люди, как правило, не говорят с партнёрами об инфекциях, передающихся половым путём (ИППП), тем самым подвергая себя и их опасности.

ИППП условно делятся на три большие группы:

Легко вылечиваемые инфекции

Таковыми заболеваниями можно считать сифилис и гонорею. Их клинические проявления знакомы врачам, симптомы хорошо изучены, разработаны принципы лечения. При своевременной диагностике от этих заболеваний человек может беспрепятственно вылечиться.

Трудноизлечимые инфекции

К этой группе заболеваний относятся хламидиоз, трихомониаз, болезни, вызванные бактерией микоплазма гениталиум, а также гарднерелла, грибы рода кандиды, микоплазма хоминис и контактный моллюск. Они не относятся к венерическим инфекциям, но ассоциированы с половым способом передачи. Эти инфекции трудно лечить из-за их склонности к хронизации и негативных последствий. Они приводят к воспалительным заболеваниям органов малого таза и могут стать причиной бесплодия как у мужчин, так и у женщин.

Неизлечимые инфекции

Заболевания из этой группы могут протекать бессимптомно, обостряться на фоне при-

емом алкоголя, смены половых партнёров, других хронических болезней, стресса. Неизлечимыми (но поддающимися контролю) можно считать герпес, вирус папилломы человека, ВИЧ, гепатит В и С.

количеством партнёров. Действительно, в основном именно они являются носителями венерических заболеваний. Но эти примеры наиболее очевидны. Сюда же можно отнести группу людей под общим названием «жертвы ошибки доверия». Например, если в начале отношений влюблённые пользуются презервативами, то с появлением доверия об этом средстве контрацепции они забывают. На приём к специалисту никто из них не идёт, объясняя это так: «Мой любимый человек не может болеть такими болезнями». И у такого доверчивого человека вероятность заболеть выше, чем у того, кто имеет большое количество половых партнёров, но при этом предохраняется, вовремя лечится и обследуется.

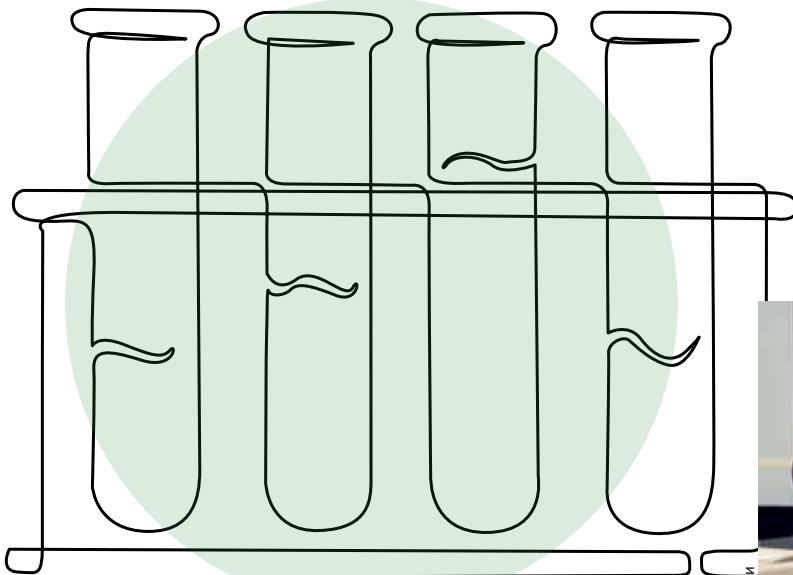
Поэтому правила безопасного секса должны соблюдаться в семье точно так же, как элементарные ритуалы гигиены. А безопасным считается секс с использованием презерватива. В таком случае риск заражения у мужчин уменьшается до 0,5%, а у женщин – до 0,1%.

Как правильно предохраняться

Стоит отметить, что презерватив будет эффективен только при правильном использовании (иногда случается, что он рвётся или соскальзывает). Поэтому необходимо соблюдать несколько правил:

- выбирайте презерватив по размеру;
- правильно надевайте изделие (на кончике должно остаться пространство);

Привести к заражению ИППП может и поцелуй с носителем инфекции.



- не открывайте презерватив ножницами или острыми ногтями;
- соблюдайте условия хранения (изделие не должно лежать рядом с батареей и под прямыми солнечными лучами);
- не пользуйтесь средствами контрацепции с истекшим сроком годности.

Будьте начеку

Также запомните важное правило – презервативом нужно пользоваться не только в период традиционного секса. Потому

что возбудители инфекции могут попасть в организм через влагалище, уретру, прямую кишку или ротоглотку. Если произошло соприкосновение с лобковыми областями, можно заразиться вирусом простого герпеса, вирусом папилломы человека, контактным моллюском и лобковыми вшами.

Привести к заражению ИППП может и поцелуй с носителем инфекции (об этом сигнализирует наличие высыпаний в области ротовой полости).

Возможно (хоть и маловероятно) подхватить ИППП при совместном использовании мочалки, полотенца или белья. При соприкосновении с телом и трении мочалка может создавать царапины, нарушающие целостность кожи. Это позволяет инфекции беспрепятственно проникнуть в организм. А полотенце и бельё вступают в непосредственный контакт с половыми органами и становятся переносчиками возбудителя инфекции.

В общественных местах – саунах, соляриях, банях, туалетах – венерическими инфекциями заболеть невозможно: бактерии погибают в хлорированной воде, а тесный контакт между посетителями отсутствует.

Проявления ИППП

Неприятная особенность ИППП в том, что часто они или имеют неспецифические проявления, или не имеют их совсем. Поэтому иногда пациент может даже не подозревать, что болен. Сви-

- выделения из уретры;
- покраснения, высыпания и/или образования на коже промежности;
- увеличение паховых лимфоузлов;
- дискомфорт при половом акте.

Крайние меры и необходимые анализы

Что делать, если вдруг у вас произошёл незащищённый половой контакт:

- помочитесь (в таком случае риск заражения гонореей уменьшится на 30%);
- примите душ;
- на две-три минуты введите в уретру и влагалище 10 мл раствора хлоргексидина или мирамистина. После этого не мочитесь два часа.

Спустя неделю после полового акта пациенту нужно посетить венеролога, сдать анализы на ИППП и при необходимости получить профилактическое лечение. Обычно врач берёт общий мазок для определения воспаления, реакции ПЦР на хламидии, микоплазму гениталиум, трихомониаз и гонорею, а также кровь из вены на ВИЧ, гепатит и сифилис. Чтобы результаты анализов соответствовали действительности, перед сдачей не мочитесь в течение двух часов и не вступайте в половые контакты за три дня до посещения врача.

Если вы получили отрицательные результаты, повторите обследование спустя две недели. Анализ крови на ВИЧ, гепатит и сифилис пройдите повторно ещё через три месяца, а анализ крови на ВИЧ повторите ещё через шесть месяцев (у этой инфекции самый длительный инкубационный период).

Если же обнаружится какая-то инфекция (или несколько инфекций), передающаяся половым путём, врач обязательно назначит лечение в полном объёме. Соблюдать рекомендации специалиста и проходить необходимое лечение должны оба партнёра. На весь период лечения (до получения отрицательных контрольных анализов) интимную жизнь необходимо исключить.

В тех случаях, когда в жизни человека не случается сомнительных половых контактов, сдавать анализы на ИППП нужно раз в год.

детельствовать о наличии заболеваний половой системы могут следующие симптомы:

- повышение температуры;
- жжение и/или боль при мочеиспускании;
- боли в нижней части живота и промежности;
- частое мочеиспускание;



Фото: пресс-служба МНПЦ дерматовенерологии и косметологии

▲ При отсутствии сомнительных половых контактов сдавать анализы на ИППП нужно раз в год



Андрей БОЛОТОВ, заведующий неврологическим отделением № 6 Госпиталя для ветеранов войн № 2, кандидат медицинских наук

Неврозы (нервно-психические расстройства) – большая группа патологий, которая включает симптомы депрессии, тревоги и соматических изменений.

В любой стрессовой ситуации начинаю плакать, к какому специалисту лучше обратиться?

За такой эмоциональной реакцией на стресс может стоять астеническое состояние, вызванное истощением энергетических ресурсов нервной системы на фоне длительно существующей психотравмирующей ситуации, избыточных психоэмоциональных нагрузок, инфекционных и длительно текущих соматических заболеваний. Если ваше состояние не улучшается после отдыха, значит, это и есть истинная астения. Важно заметить, что плач может быть обусловлен и более тяжёлым состоянием, связанным с нестабильностью нашей психоэмоциональной составляющей здоровья. Например с депрессией. В описанной вами ситуации без врачебной помощи не обойтись. Обратиться за помощью на амбулаторном этапе лучше всего к врачу общей практики. Он определит, нужна ли вам консультация психотерапевта или врача другого профиля.

У меня регулярно дёргается глаз. С чем это может быть связано и как себе помочь?

Достаточно часто данная симптоматика бывает проявлением гиперкинетических расстройств. И причин её возникновения может быть множество. От реакции на дискомфортную психоэмоциональную ситуацию до тяжёлых заболеваний центральной нервной системы и различных соматических болезней, включая воздействие токсических веществ. Здесь имеет значение время появления данного состояния, его длительность, провоцирующие факторы и многое другое. Помочь разобраться с этим состоянием может только врач. И только если специалист определит у вас доброкачественную миокимию век, когда подёргивание круговой мышцы глаза носит преходящий характер, провоцируемый

рядом причин (переутомлением, курением, избыточным употреблением кофе и пр.), вам просто нужно взять себя в руки, постаравшись исключить эти провоцирующие факторы. Данное состояние не требует лечения, однако следует пообщаться с психологом, чтобы понять, чем вызвана такая форма вашей реакции.

Перед выходом из дома совершаю ряд ритуалов, например, проверяю наличие ключей, кошелька, украшений на себе. У меня нервное расстройство?

Не хотелось бы вас огорчать, но с учётом обилия имеющихся у вас ритуальных действий, связанных с выходом из дома, у вас действительно имеются признаки так называемого обсессивно-компульсивного расстройства, для которого характерно сочетание навязчивых мыслей, идей, образов с повторяющимися действиями. Часто данное поведение является проявлением тревожного расстройства.

В таких случаях не стоит пытаться самостоятельно справиться с проблемой, стараясь подавить эти ритуальные действия, так как при этом будет возрастать тревожность. Необходимо обратиться к специалисту, чтобы он помог разобраться с причиной данного состояния (его пусковыми

механизмами) и провести адекватное обследование и лечение.

С помощью тестов самодиагностики депрессии поняла, что я и моё окружение очень депрессивные люди. Как выйти из этого состояния?

Несомненно, тесты имеют важное значение в вопросах диагностики самых различных состояний. К числу наиболее часто употребляемых, причём с высокой степенью диагностической эффективности, можно отнести тесты, позволяющие уже на ранних этапах заболевания определить признаки наличия когнитивных («тест часов», «мини-ког», «МОСА-тест») и психоэмоциональных расстройств. Получив тревожные данные по результатам этих тестов, нужно обязательно обратиться к врачу. Необходимо скрупулёзно разобраться в вашем состоянии, так как «депрессия», выявленная вами при тестировании, может оказаться «маской» других состояний и даже заболеваний. А при ложной диагностике и лечение будет ложным. Только специалист сможет досконально разобраться с тем, что действительно происходит с вами, и назначить как адекватное обследование, так и лечение.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

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

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников

Члены редакционного совета

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

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

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,
И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,
Н. А. Шамалов.

Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун

12+

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

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

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

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

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева.

Корректоры: Надежда Владимировна, Людмила Базылевич, Ирина Баринская.

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.

Нам пишут

Фото: пресс-служба ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова



▲ Александр Стеклов и Алексей Нестеров

На сайте Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова размещён отзыв от супругов Муниных. Они благодарят врачей за лечение, доброту и профессионализм.

«От лица пенсионеров-инвалидов и ветеранов труда, лечившихся в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции и в кардиологическом отделении для больных инфарктом миокарда, выражаем искреннюю благодарность за высокие профессиональные и человеческие качества их заведующим Стеклову Александру Сергеевичу и Нестерову Алексею Петровичу.

Я познакомился с тогда ещё кардиохирургом А. С. Стекловым в 2018 году. В тот период многочисленные медицинские консультации с Александром Сергеевичем помогли мне без проблем принять, освоить электрокардиостимулятор и привыкнуть к новому качеству жизни с ним. В этом году я поступил в кардиологическое отделение по необходимости замены ЭКС. Александр Сергеевич блестяще и в кратчайшие сроки провёл мне операцию. Лёжа на хирургическом столе, я наблюдал, что, несмотря на сложную и нервную работу, Александр Сергеевич буквально священнодействует, как талантливый художник в момент творческого вдохновения. Этот человек – врач от Бога! Также особенно хочется отметить чрезвычайно чёткую и слаженную работу всего кардиологического отделения под руководством А. П. Нестерова. Это, безусловно, является результатом высоких профессиональных и организаторских способностей Алексея Петровича. С особым удовлетворением выражаем руководству Городской клинической больницы № 1 признательность и благодарность за проводимую ими последовательную и высокопрофессиональную кадровую политику».

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ