



Фото: Наталья Скальская, МЕД-инфо

ДЕТСКИЙ ДОКТОР МИРА

27 апреля празднует день рождения президент НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, президент Национальной медицинской палаты, профессор, доктор медицинских наук Леонид Рошаль. Уже более полувека он помогает маленьким пациентам, его имя известно во всем мире.

>> стр. 2

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Вероника Готлиб:
«Искусство победит
зависимость»
Интервью с экспертом –
стр. 3



Клиника больших
возможностей
Репортаж – стр. 4



Аллергия под контролем
Лекторий – стр. 5



Московский врач –
это звучит гордо!
Опрос – стр. 7

СОСТОЯЛАСЬ VI МОСКОВСКАЯ УРОЛОГИЧЕСКАЯ ШКОЛА



МОСКОВСКАЯ
УРОЛОГИЧЕСКАЯ ШКОЛА

12-13 апреля 2018 года специалисты в области урологии приняли участие в работе VI Московской урологической школы. В этом году мероприятие открыло свои двери не только для муниципальных урологов, но и врачей из федеральных, подведомственных, частных учреждений ЦФО. За время работы Школа накопила большой багаж знаний и давно вышла за пределы московского проекта.

«Московская урологическая школа продолжает традиции непрерывного медицинского образования, которые существуют во всем мире. Обучение проводит команда лидеров отечественной урологии, – рассказал главный уролог города Москвы Дмитрий Пушкарь. – Модульное преподавание рассчитано на самого современного московского специалиста, на того, кто непрерывно улучшает себя в рамках нашей обширной специальности, имеющей огромное количество новых достижений».

Слушатели обсудили фрагменты операций, а также новые методы их визуализации. Научную программу дополнила сессия, посвященная робот-ассистированным урологическим вмешательствам. Для разбора различных медицинских аспектов на мероприятии присутствовали эксперты в области лучевой диагностики и патоморфологии.

В рамках мероприятия состоялся курс подготовки врачей к тесту на статус «Московский врач», который был введен Департаментом здравоохранения Москвы как масштабный проект по выявлению лучших профессионалов среди медицинского сообщества и привлечению врачей к непрерывному повышению уровня квалификации. Методические материалы предоставил Научный комитет Школы. [ММГ](#)



КОНГРЕСС
МОСКОВСКИХ
ХИРУРГОВ
ИННОВАЦИИ И ПРАКТИКА
29–30 мая 2018, Москва, Крокус Экспо

Сайт: <https://moscow.surgery>

13 направлений хирургического профиля.
Мастер-классы. Новые методики.
Зарубежные специалисты

ПРИГЛАШАЕМ НА VII КОНГРЕСС МОСКОВСКИХ ХИРУРГОВ

29-30 мая ведущие хирурги страны и зарубежья поделятся своим опытом в рамках VII Конгресса московских хирургов «Хирургия столицы: инновации и практика». С докладами по тематике мероприятия выступят главные специалисты Департамента здравоохранения, ученые и практики России. Научная программа будет включать 13 направлений хирургического профиля, мастер-классов и тестирования. Специалисты обсудят вопросы и перспективы неотложной хирургии, возможности высокотехнологичной диагностики, лечения и профилактики. Подать заявку на участие и пройти регистрацию можно на сайте www.moscow.surgery. [ММГ](#)



Правительство
Москвы



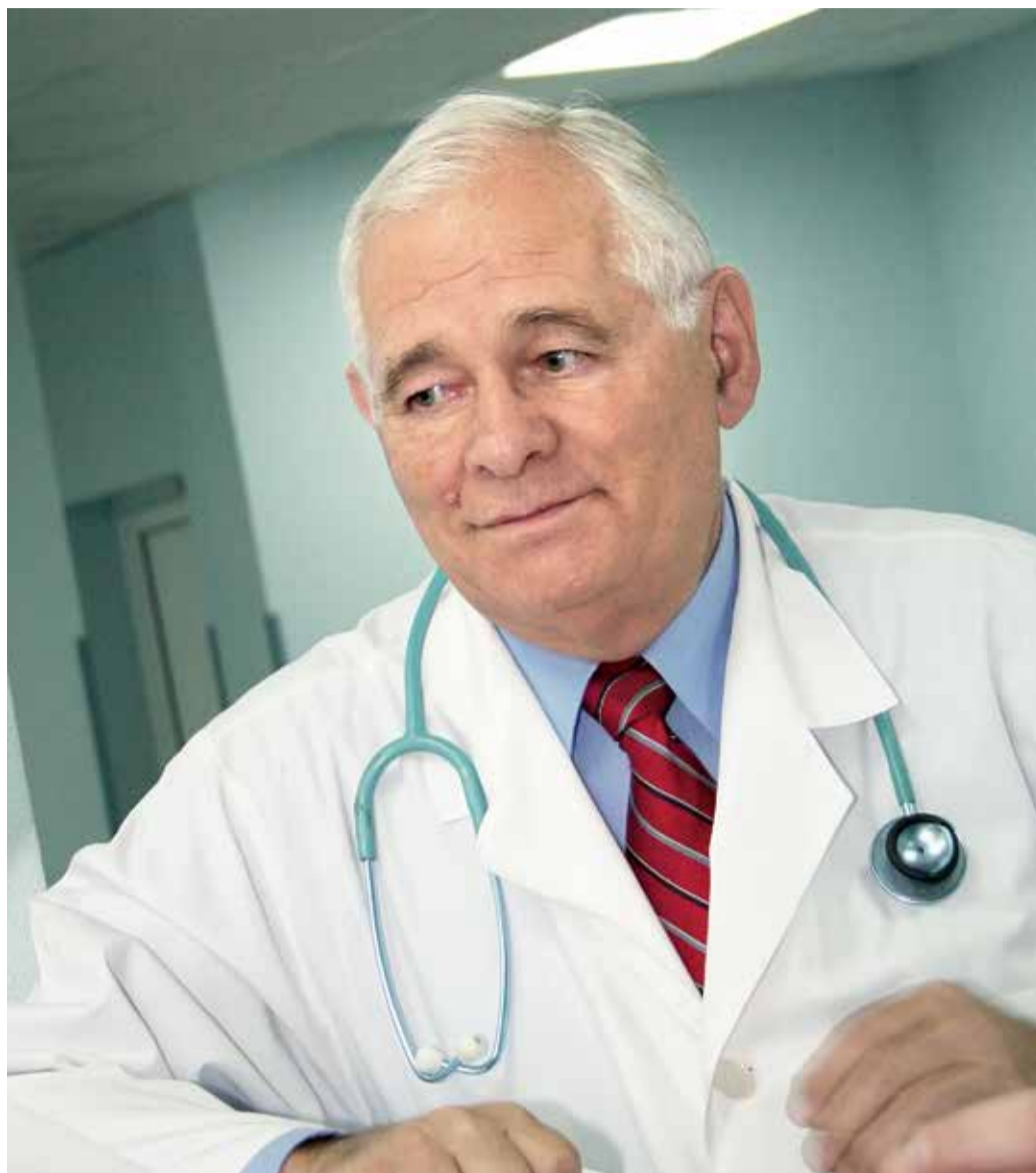
Департамент
здравоохранения
города Москвы



Российское
Общество
Хирургов

>> окончание. Начало на стр. 1

ДЕТСКИЙ ДОКТОР МИРА



Медицинская биография Леонида Михайловича началась с поступления на факультет педиатрии в институт имени Н. И. Пирогова, где он считался одним из лучших студентов. Профессиональный путь доктор Рoshаль начал с работы участковым педиатром. В 1959-1961 гг. обучался в ординатуре на кафедре детской хирургии ЦОЛИУВ. В дальнейшем работал в МОНИКИ в должности младшего научного сотрудника, а затем старшего. В 1982 г. его избрали руководителем отдела urgentной хирургии НИИ педиатрии АМН СССР. В интервью МЕД-инфо Леонид Михайлович признается, что из родственников никого не было с этой профессией, просто сам



еще со школы хотел стать врачом. «Я хотел оперировать аппендициты. Так я написал в 5-м классе», – вспоминает он.

Всю свою жизнь он посвятил оказанию помощи маленьким пациентам. Леонид Михайлович участвовал в оказании помощи детям после землетрясений, железнодорожных катастроф, во время террористических актов и военных конфликтов. Он помогает детям даже в самых сложных и запущенных ситуациях, за что его часто называют «Детский доктор мира». На вопрос о том, как он относится к такому званию, отвечает: «Я говорю, как на духу, что на мою жизнь, на мое нутро это не оказывает никакого влияния, как и всякие другие титулы. Я живу сам по себе».

Во время захвата «Норд-Оста» в 2003 г. Леониду Рoshало удалось убедить террористов впустить его внутрь. Во время спецоперации доктор выходил из здания на Дубровке, чтобы поддержать родственников и сообщить о состоянии их близких. Он многое делает по велению сердца, интуитивно. Безусловно, любая интуиция основана на опыте. «Вот ты подходишь, например, к больному, смотришь на него и можешь сказать, дыхательная недостаточность 1-й, 2-й или 3-й степени по клинике. Но если ты это будешь переводить в систему анализа, то головы, машинных схем не хватает», – утверждает в интервью Леонид Рoshаль.

Им разработаны консервативные и малоинвазивные методы лечения острых хирургических заболеваний грудной и брюшной полости. Сегодня эти техники широко применяются в практике детских хирургов. «За последнее десятилетие произошел большой скачок в той же детской хирургии. Раньше, если у ребенка аппендицит или осложненный перитонит с гноем в животе, делали разрезы, иногда через всю брюшную полость сверху вниз. Сегодня мы перешли на лапароскопические методы, когда три маленькие

Я доволен той жизнью, которую я прошел, и тем, что я сделал, но я хочу успеть еще кое-что сделать

Досье

Леонид Михайлович Рoshаль — президент НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, президент Национальной медицинской палаты, профессор, д. м. н.

Родился 27 апреля 1933 г. в г. Ливна Орловской области. Окончил педиатрический факультет РНИМУ им. Н. И. Пирогова в 1957 г. Имеет большое число наград и премий. В 2013 г. награжден орденом Почета Российской Федерации «За заслуги в развитии здравоохранения, медицинской науки и многолетнюю добросовестную работу», присвоено почетное звание «Почетный работник здравоохранения города Москвы», награжден медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением», награжден Орденом «Трудовая доблесть России», в 2015 г. награжден Следственным комитетом медалью «За содействие», присвоено звание «Почетный гражданин Московской области».

Огромный шаг, который сделала медицина за эти годы, доказывает, что мы не зря живем

тоненькие дырочки и через них все делается. И смертность низкая, и осложнений мало. Это все за короткое время сделано. Огромный шаг, который сделала медицина за эти годы, доказывает, что мы не зря живем. Я доволен той жизнью, которую я прошел, и тем, что я сделал, но я хочу успеть еще кое-что сделать», – признается он в интервью изданию.

Редакция желает Леониду Михайловичу всего самого доброго! Спасибо за все! **ММС**



ВЕРОНИКА ГОТЛИБ: «ИСКУССТВО ПОБЕДИТ ЗАВИСИМОСТЬ»



О том, как мотивировать пациентов на отказ от пагубных зависимостей, зачем показывать спектакли в больничной палате, мы поговорили с врачом – психиатром-наркологом заведующей Детским наркологическим центром (филиал) ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ» Вероникой Готлиб.

наладить отношения с семьей. Ребенок в этом возрасте абсолютно зависим от родителей и не только финансово, но и эмоционально.

Еще одна особенность состоит в том, что подростки очень закрыты психологически. Чтобы преодолеть этот барьер, используем арт-терапию, телесно-ориентированную терапию, сказкотерапию, библиотерапию и кинотерапию. Безусловно, медикаментозная терапия корректирует особенности эмоционального состояния. Но главное для нас – подготовить ребенка к жизни без тяги к вредным привычкам. Для таких занятий мы формируем группы больных, объединенных общим кругом интересов, способных оказывать положительное влияние друг на друга, любящих спорт, искусство и прочее. Затем мы стараемся перенести акцент на психосоциальный аспект реабилитационной программы, преследующей возвращение их в семью и общество. При рациональном включении данных методик процесс ресоциализации проходит положительно. Мы делаем все возможное, но дальше все зависит только от самого пациента.

– Ваш центр в начале 2018 г. подтвердил свое участие в проекте НИИ организации здравоохранения «Арт-терапия». Почему концепцию приобщения пациентов к миру искусства важно включать в программу лечебно-реабилитационных учреждений?

– Мы присоединились к этому проекту вслед за НПЦ психического здоровья детей и подростков им. Г. Е. Сухаревой ДЗМ города Москвы. Мы уверены, что искусство победит зависимость. Ведь главная задача для нашего учреждения – чтобы пациенты, находящиеся на начальной стадии формирования зависимости, нашли ей здоровую альтернативу. Как раз такое положительное влияние может оказать проект «Арт-терапия». У нас уже сформировалась группа, которая включает порядка 30 пациентов, посещающих театры. Количество участников, задействованных в съемке фильма, составляет 15 человек. Так, постепенно мы сформировали собственную актерскую труппу.

Нам всегда хотелось, чтобы дети участвовали в этом процессе не только как зрители, но и как актеры. Дело не столько в творческих талантах пациентов, а в том, что именно здесь происходит процесс абилитации. На съемочной площадке они могут полноценно общаться и выражать свои эмоции. Проект дает возможность формирования социальных навыков, которые не получили должного развития в результате дизонтогенеза. Активное участие в творческом процессе способствует появлению у детей причастности к делу, добавляет ощущение своей нужности и значимости.

Самая распространенная проблема людей, которые приходят в наш центр, – это волевые нарушения, в том числе связанные с целеполаганием. Такая организация досуга ликвидирует состояние безделья, при котором у наркологического больного возникает целый ряд эмоциональных

расстройств и негативных ассоциаций, что приводит к неадекватным формам поведения и рецидивам.

В этом контексте важно сказать, что для пациентов, которые уже прошли реабилитацию и вернулись в обычную жизнь, всегда большая проблема социализироваться. Проект «Арт-терапия» помогает сформировать здоровое ценностно-ориентированное отношение к миру. Увлечение театром способствует развитию когнитивных функций, что в дальнейшем приводит к успешному социальному функционированию. Кстати, на данном этапе появилась идея включить в проект «Арт-терапия» посещение лучших столичных музеев.

– Какими критериями руководствуетесь в выборе театрального репертуара и развлекательной программы для своих пациентов? Есть ли ограничения?

– Начну с того, что у нас нет детей с выраженными ментальными нарушениями и тех, кому были бы противопоказаны занятия арт-терапией. Что касается репертуара театральной программы, то здесь мы полностью соблюдаем возрастную классификацию «12+» и «16+». Безусловно, многие художественные работы оказывают влияние на детей. Поэтому ребенок должен быть подготовлен до того, как включается в проект, так и адаптирован после него.

Когда дело касается переживаний, подростки имеют определенные возрастные особенности. Мы стараемся не только подбирать соответствующий репертуар, но и подготавливать пациентов к просмотру драматических произведений. Для этого специалисты просят детей прочитать книгу, мотив которой лежит в основе спектакля. Также мы обсуждаем работы, делимся эмоциями и переживаниями.

Мы все время говорим с нашими пациентами о чувствах. Дело в том, что большинство из них страдают алекситимией. Один из ее симптомов – неспособность выражать свои чувства. Посредством этого проекта мы стараемся научить пониманию того, что сложное эмоциональное переживание не повод бросаться в крайности. Поэтому я не боюсь включать в развлекательную программу постановки, в которых есть место отрицательным переживаниям.

Мы планируем смотреть спектакли литературно-тяжелые. Выбор был осознанным. Уже сейчас мы начали к ним готовиться: дети читают книги, по которым будет поставлен спектакль. Дети должны развивать свой эмоциональный интеллект, даже находясь на больничной койке. Поэтому я попросила «Театриум» приехать к нам в стационар, чтобы показать спектакль «Освенцим. Черное молоко». Конечно, глубокое эмоциональное воздействие, может даже воскресить какие-то травмы, но рядом будут находиться наши сотрудники, чтобы контролировали весь процесс. Важно, чтобы специалист держал руку на пульсе и позволял отредактировать состояние.

– Специалисты осуществляют психотерапевтическую помощь наркологическим больным на всех этапах реабилитации. Насколько они включены в творческую жизнь подростков в рамках проекта?

– Сейчас в эту программу вовлечены 4 наших сотрудника. Разумеется, мы контролируем всю творческую жизнь наших пациентов от и до. Но все-таки в процесс постановки спектакля стараемся не вмешиваться. Для ребят очень важно чувствовать себя самостоятельными. Если на эмоциональном уровне у ребенка что-то идет не так, то наши специалисты всегда поддерживают и помогают.

Проект также приносит большую пользу и для специалистов нашего Центра. Среди работников наркологического профиля широко распространен синдром профессионального выгорания. Его появление связано с непрерывной коммуникацией со своими пациентами в стенах лечебного учреждения, а также с тяжелой психологической обстановкой. Отсюда появляется истощение нервной системы. Для нас важно сохранить наших сотрудников психологически здоровыми, а такая смена обстановки дает положительный результат. К тому же совместная развлекательная программа гармонизирует отношения между врачом и пациентом. Часто они становятся более доверительными, а иногда переходят в дружеские. Специалисты Центра отмечают, что им стало легче работать и выстраивать отношения. **МММС**

Ирина Слободян



КЛИНИКА БОЛЬШИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Столичные клиники осваивают передовые технологии в области клиничко-диагностической помощи населению. В рамках медиатура «Передовые больницы», организованного НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента в ГКБ им. Л. А. Ворохобова, мы смогли познакомиться с работой Спинального центра нейрохирургии, посетить Центр анестезиологии и реанимации и узнать, как работает Центр лабораторной диагностики.



Спинальный нейрохирургический центр, возглавляемый Дмитрием Дзукаевым, является уникальным в Москве. Здесь используются инновационные методики оперативного лечения и реабилитации дегенеративных заболеваний и острых травм позвоночника. Участником медиатура была предоставлена возможность присутствовать при проведении операции на позвоночнике. Они наблюдали за работой уникальной хирургической установки BodyTom – мобильного томографа, который производит компьютерное сканирование непосредственно в ходе операции. Затем эти данные передавались на роботизированную станцию Mazor Renaissance. Она позволяет хирургам осуществлять точное планирование операции на позвоночнике без угрозы для спинного мозга, осуществлять установку имплантов для фиксации позвоночника или при выполнении вертебропластики с эксклюзивной точностью. Кроме того, можно было увидеть занятия лечебной физкультурой в зале и бассейне и пообщаться с профессиональными футболистами, проходящими здесь реабилитацию.

В рамках проекта «Открытые реанимации» мы посетили реанимационное отделение, где пообщались с врачами и родственниками пациентов, которые пришли навестить своих родных. Двери реанимации этой больницы теперь тоже открыты для посещения родственниками.

Открыл свои двери и Центр лабораторной диагностики. Современная клиничко-диагностическая лаборатория – сложный комплекс со специфическим механизмом работы. Фактически это производственный конвейер, который

работает в круглосуточном режиме. Еще совсем недавно большинство из этих процессов – сортировка биоматериала, штрихкодирование, загрузка пробирок в прибор делались вручную, а время выполнения анализов составляло 5-7 рабочих дней. Теперь, благодаря автоматизации и внедрению современных технологий, результат исследования можно получить уже через 30-40 минут.

ЦКДЛ на базе ГКБ № 67 – одна из 9 диагностических лабораторий города, которые были созданы в рамках проекта Департамента здравоохранения Москвы по централизации лабораторной службы. Она обслуживает не только население СЗАО, но и САО, ЗАО, в общей сложности более 3 млн человек. «Наша лаборатория была обычным структурным подразделением больницы. Сейчас мы входим в тройку лучших лабораторных служб города. Это произошло благодаря тому, что нашу лабораторию оснастили высокотехнологичным оборудованием. Теперь весь комплекс проводимых исследований полностью автоматизирован», – рассказывает руководитель Центра лабораторной диагностики при ГКБ № 67 Ольга Калачева.

По программе модернизации столичного здравоохранения в КДЛ ГКБ № 67 поставили автоматическую линию для биохимического и иммунохимического анализа Labcell. Она включает блок сортировки проб и блок аналитического оборудования, а также саму линейку, на которой выполняются анализы. В нее входит 6 современных анализаторов – три биохимических и три иммунохимических. Это оборудование уникально еще тем, что оно позволяет минимизировать человеческий фактор. Ошибки, связанные с регистрацией, неправильным пониманием задания, утилизацией биоматериала сведены к минимуму, тем самым обеспечивается высокое качество проводимых исследований.

Автоматизация дает несравненные плюсы, в том числе и в плане оптимизации кадровой службы. В лаборатории в 2 смены работает 55 сотрудников – врачи и средний медицинский персонал. Экстренные исследования для стационара выполняются в круглосуточном режиме. По словам Ольги Калачевой, обычно на такой объем исследований (а их здесь проводит-

ся более 40 тыс. ежедневно), численность персонала в 2-3 раза больше.

«Аналогов подобному проекту в мировой практике не существует, – комментирует главный врач ГКБ № 67 Андрей Шкода. – Благодаря внедрению информационных технологий нам удалось достигнуть такой скорости и качества исследований, которые, например, недоступны частным лабораториям. Самое главное, что все это происходит в обычной городской больнице, где может получить помощь каждый житель города абсолютно бесплатно в рамках обязательного медицинского страхования».

Все заказы передаются в информационную систему автоматически, еще до того, как биоматериал поступит в ЦКДЛ, что позволяет оперативно планировать нагрузку на лабораторию. Ежедневно из 58 пунктов пробирки, промаркированные штрих-кодом, доставляются курьерской службой в лабораторию. Второй большой поток – исследования для пациентов, которые обследуются и проходят лечение в стационаре.

«У нас проводится широкий спектр исследований. Помимо рутинных тестов, мы располагаем большим перечнем алергодиагностики, серологической диагностики гельминтозов, имеем возможности лабораторно диагностировать остеопороз, проводить лабораторный скрининг анифосфолипидного синдрома, что показано для беременных женщин, – уточняет Ольга Калачева. – Мы гордимся нашим новым проектом. Один из ключевых факторов в нашей работе – качество проводимых исследований. Лаборатория аккредитована по международному стандарту ISO 15189, мы получили его в 2017 г. Всем, кто к нам обращается, мы готовы сказать, что наши исследования делаются на очень высоком уровне качества».



В структуре Центра лабораторной диагностики также работает первая в России полностью автоматизированная микробиологическая лаборатория. Всего в мире насчитывается не более 70 подобных лабораторных комплексов. Не секрет, что сегодня сроки выполнения этих анализов составляют от 5 до 7 рабочих дней. Благодаря централизации время проведения исследования в этой уникальной лаборатории сократилось от нескольких часов до 2-3 суток.

«Все этапы исследования, с момента загрузки пробирки с образцом в комплекс до электронной выдачи результата, выполняются автоматически, – поясняет руководитель микробиологической лаборатории Ольга Орлова. – Мы обслуживаем население СЗАО, частично САО, ЗАО, а также 58 прикрепленных медицинских организаций, в том числе 2 стационара. В день исследуется более 600 проб».

Автоматизация процессов позволяет справляться с растущими потоками без потери качества и расширения штата сотрудников. Антибиотикограмма доступна лечащему врачу уже на следующий день после забора образца, а не на 5 – 7 сутки, как это было раньше. Специалист имеет возможность назначить адекватную, направленную на конкретного возбудителя, антибиотикотерапию в клинически значимые сроки, и, тем самым, предотвратить развитие инфекционных осложнений у пациента и существенно сократить время его пребывания в стационаре, длительность и стоимость лечения.

«Мы отмечаем увеличение потока пациентов. Раньше многие из них проходили исследование в частных лабораториях, но сегодня в этом нет необходимости – мы проводим весь спектр аналогичных исследований, и в чем-то даже превышаем его, – говорит Ольга Калачева. – Перейдя на услуги, выполняемые нашей лабораторией, врачи городских стационаров и поликлиник, видят принципиальную разницу, и качество наших исследований нравится им намного больше. Они говорят: «Да, это то, что нам необходимо». Несомненный плюс заключается и в том, что 99 % наших исследований можно пройти бесплатно в рамках ОМС».

Ирина Степанова



АЛЛЕРГИЯ ПОД КОНТРОЛЕМ

ВОЗ объявила XXI столетие «веком аллергии». Заболевание имеет большую скорость распространения, поэтому последние годы в развитых странах увеличивается количество страдающих от недуга.

На лекции «Пыльца, орехи и коты: как жить с аллергией» в рамках открытого медицинского лектория «Бегу к врачу» главный внештатный специалист – аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения города Москвы Александр Пампура рассказал, что такое аллергия и что делать.

ТОП-13 рекомендаций от Александра Пампуры:

Цель лечения аллергических заболеваний – добиться максимально высокого качества жизни пациентов. Она практически всегда выполнима.

Современная адекватная алергодиагностика – залог успеха в лечении и профилактике аллергии.

Первые клинические симптомы – это лишь дым просыпающегося вулкана.

Тяжелые формы аллергии без грамотного лечения чреваты летальным исходом.

При наличии выраженных симптомов после контакта с предполагаемым аллергеном консультация аллерголога обязательна.

Значимый этап оказания помощи пациентам с аллергическими заболеваниями – ликвидировать условия контакта с фактором, вызывавшим аллергию.

ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ

Классическая восьмерка пищевых аллергенов: коровье молоко, яйцо, рыба, пшеница, арахис, соя, ракообразные (креветки, крабы, лобстеры и другие), орехи (лесные, миндаль, грецкие).

Избегайте необоснованно ограниченных диет.

При аллергии на коровье молоко необходимо исключить из рациона и остальные продукты из него (кефир, творог, сметану, сливочное масло и т. д.).

При аллергии на коровье молоко молочные продукты на основе молока и других млекопитающих (включая коз) тоже небезопасны.

ЖИВОТНЫЕ

Если есть подозрение на соответствующую аллергию, лучше не заводить домашнее животное: гипоаллергенных пород кошек и собак не существует.

ПОЛЛИНОЗ

Решение о проведении алерген-специфической иммунотерапии должен принимать врач. Он оценивает предполагаемую эффективность и риски процедуры, а также контролирует и при необходимости корректирует терапию.

ПРОФИЛАКТИКА

В группу риска по развитию аллергических заболеваний входят дети, у которых ближайшие родственники страдают аллергией. В настоящее время разработана профилактика аллергических заболеваний только для детей из группы риска.



Наступление весны для многих жителей мегаполиса связано с сезоном обострений аллергических заболеваний. По словам главного специалиста, этим недугом страдает каждый 8-й москвич. Дело в том, что иммунная система некоторых людей неадекватно реагирует на определенные вещества, которые впоследствии вызывают аллергические симптомы. После контакта с аллергеном иммунная система больного вырабатывает большое количество антител, провоцирующих дальнейшее развитие недуга. «По своей природе аллергены являются белками. Наиболее остро на них реагирует слизистые оболочки, – считает Александр Пампура. – Среди самых распространенных аллергенов – пищевые продукты, эпителии животных, клещи домашней пыли, пыльца, лекарственные средства».

Большую роль в формировании аллергии играет наследственный фактор. Причем по наследству передается не

ку аллергическая реакция происходит на конкретное вещество, избавиться от симптомов поможет исключение экспозиции данного аллергена. Например, отказ от употребления молочного, в случае аллергии к белкам коровьего молока; ограничение контактов с животным, в случае аллергии к эпителию кошки.

Главное условие успешного лечения – установить причинно-значимый аллерген, а потом свести до минимума контакты с ним. Для проведения диагностики необходимо обратиться в поликлинику, где специалисты проведут алергообследования. «Наша задача – понять, чем именно вызвана аллергическая реакция, а затем подобрать лекарственную терапию, с помощью которой аллергик сможет вести полноценную жизнь», – рассказал Александр Пампура.

Главное условие успешного лечения – установить причинно-значимый аллерген, а потом свести до минимума контакты с ним

После выяснения значимых аллергенов, пациенту назначают комплексное лечение, которое включает элиминационные мероприятия, фармакотерапию и, в ряде случаев, алерген-специфическую иммунотерапию. Самые популярные лекарственные препараты в лечении аллергических заболеваний это антигистаминные препараты и топические глюкокортикостероиды. Данные средства блокируют аллергическое воспаление, тем самым купируя симптомы аллергии.

Главное – исключить самолечение. «Все лекарственные препараты, предназначенные для предотвращения аллергии, должны быть подобраны исключительно врачом. Существует множество лекарственных препаратов для лечения аллергических заболеваний, но нужно понимать, что выбор конкретного лекарственного средства определяет врач», – предупреждает Александр Пампура. [ММС](#)

Ирина Слободя



само заболевание, а предрасположенность к нему. В случае адекватной терапии в большинстве случаев можно добиться длительной ремиссии и высокого качества жизни пациента, а в ряде случаев и полного излечения. Поскольку



КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Сегодня в Москве реализуется ряд проектов, направленных на развитие кадрового потенциала столичного здравоохранения. Цифры озвучил заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Леонид Печатников на одной из пресс-конференций.

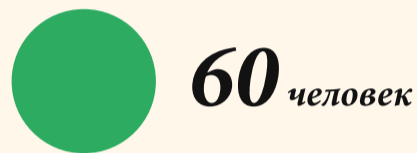
«Московский врач»

Статус «Московский врач» присвоен



«Школа профессионального роста»

Первая группа участников программы включает более



Студенты получают дополнительную ежемесячную стипендию —

25 тыс. рублей.

Зарубежные стажировки

За последние 5 лет стажировку поехали более

1000 медицинских работников.

В 2017 г. стажировки в лучших зарубежных клиниках (Израиль, Корея, Германия) прошли



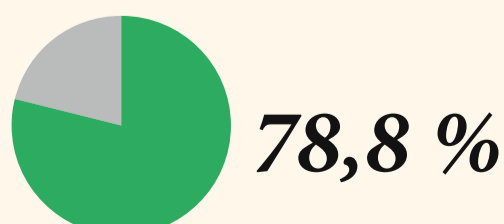
Среднее профессиональное образование

Численность студентов в медицинских колледжах составляет

10 012 человек по всем формам обучения.

Выпуск специалистов со средним профессиональным образованием в 2017 г. (очная и очно-заочная формы обучения) составил

3 143 человека (в 2015 году — 2 418 чел., в 2016 году — 2 706 чел.), трудоустроено



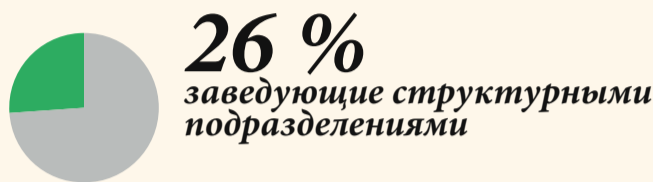
«Лидер.Мед»

В 2017 г. с августа по декабрь, во время проведения конкурса,

6 000 претендентов старше **20** лет изъявили желание участвовать в конкурсе «Лидер.Мед».

Больше всего заявок поступило от лиц в возрасте от **31 года до 45 лет (~60 %)**.

Половина участников проекта в настоящий момент работают врачами

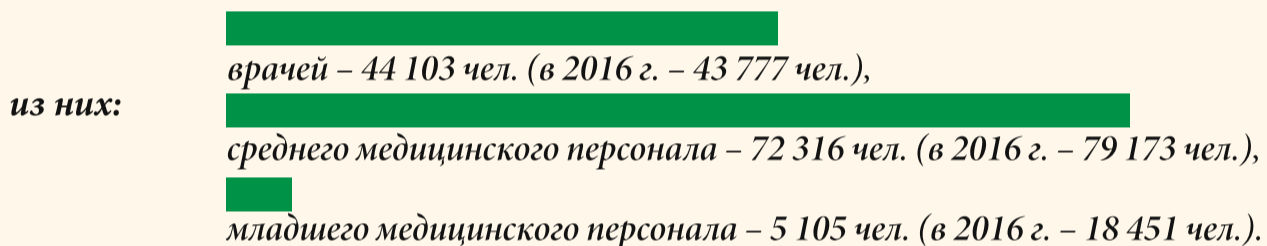


По итогам конкурса в рамках проекта «Лидер.Мед» отобрано **300** специалистов.

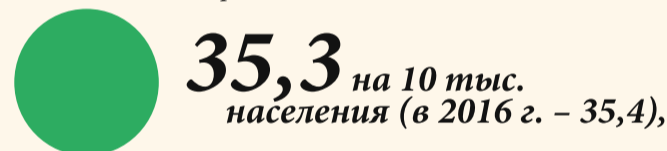
Кадры

По состоянию на 1 января 2018 г. медицинскую помощь населению города Москвы оказывали

121 524 медицинских работников (в 2016 г. — 141 401 чел.),



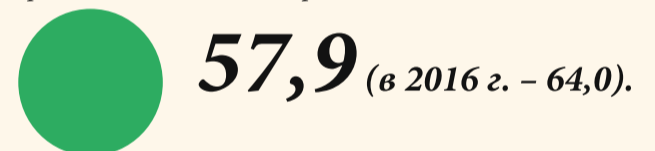
Обеспеченность врачами составляет



Для обучения в рамках целевого приема в медицинских вузах Москвы (Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, РНИМУ им. Н. И. Пирогова, МГМСУ им. А. И. Евдокимова) выдано

1062 направления Департамента здравоохранения города Москвы (в 2016 г. — 725 направлений) по **4** специальностям.

средним медицинским персоналом



В 2017 г. в рамках целевой подготовки в медицинские вузы Москвы зачислено

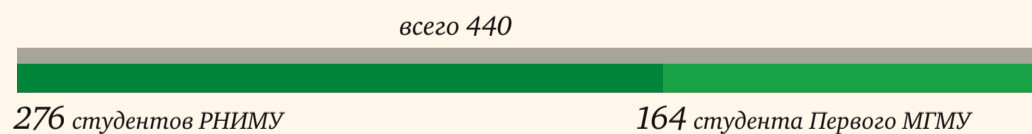
395 человек.

По целевой контрактной подготовке на Московском факультете РНИМУ им. Н. И. Пирогова в настоящее время обучается

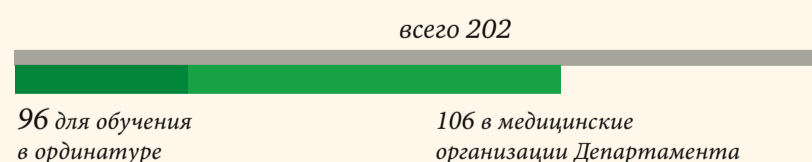
117 человек.

в 2017 году

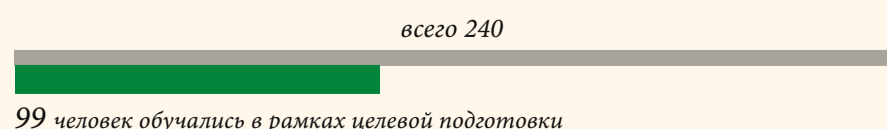
Департаментом здравоохранения города Москвы для 440 студентов, обучающихся по целевому приему (из них 276 студентов РНИМУ им. Н. И. Пирогова и 164 студента Первого МГМУ им. И. М. Сеченова).



В 2017 г. в рамках целевого приема для обучения в ординатуре в медицинских вузах Москвы принято 96 человек, в медицинские организации Департамента (имеют лицензию для реализации образовательных программ по ординатуре) 106 человек.



Приступили к работе после окончания обучения в интернатуре и ординатуре в 2017 г. 240 человек, из них 99 человек обучались в рамках целевой подготовки.



Численность врачей, прошедших обучение на циклах повышения квалификации и по программам переподготовки за 2017 год составила



план 2017 г. **9500** человек

в том числе 5283 врача в Медицинском симуляционном центре ГБУЗ «Городская клиническая больница им. С. П. Боткина ДЗМ».

МОСКОВСКИЙ ВРАЧ – ЭТО ЗВУЧИТ ГОРДО!



Алексей Хрипун,
руководитель
Департамента
здравоохранения
города Москвы

В последнее время мы все активно учимся, и профессиональный уровень сотрудников растет. Перечислю сделанные нами шаги в создании единой образовательной среды в городе. Одна из главных – программа по переподготовке участковых терапевтов по новой специальности «врач общей практики». Веден статус с высокими требованиями «Московский врач», работает система очень сложной корреляционной оценки уровня компетенции врачей. Год назад мы начали проект для медиков-управленцев – «Лидер-Мед». Создан Симуляционный центр. В течение 7 лет развиваются международные стажировки. Блок развития корпоративной культуры включает в себя создание центра корпоративного развития. Необходимо создание системы обратной связи, над которой мы активно работаем с 2014 г., когда мы впервые провели краудсорсинговый проект на портале «Активный гражданин», где спросили, какой бы гражданин хотел видеть московскую поликлинику. Существует грантовая поддержка лучших практик и многое другое.

В качестве платформы формирования образовательной среды мы имеем уникальный ресурс – единую медицинскую информационную систему, где разрабатываются следующие модули: календарь мероприятий для сотрудников, единая база правовых и профессиональных медицинских источников, включая отечественную и переводную литературу, видеолекции и видеосеминары, медицинские калькуляторы, тестовая программа и другое. В задачи этой платформы входит активное использование имеющихся федеральных и вузовских ресурсов. Два года назад мы начали новую волну профподготовки в городе с наиболее важного первичного звена. За это время подготовлено более 3 000 московских терапевтов, которые ведут около 67 % приемов. Ускоренные темпы подготовки новых специалистов сопровождаются определенным дефицитом качества. Одна из главных задач – создание доступных условий для дальнейшего непрерывного образования врачей общей практики. Почти год как мы выпустили новый проект соответствия требованиям к московскому врачу и для тех, кто успешно проходит этот экзамен (всего 20 %), есть материальные и нематериальные стимулы (лучшие перспективы карьерного роста). Есть еще один новый проект для медицинских управленцев.

Мы вместе с нашими коллегами из Университета управления правительства Москвы отобрали 300 человек из 6 000, для каждого из них определены возможности дальнейшего интенсивного и бесплатного обучения. Пять человек из этого состава уже назначены главными врачами.



Алексей Шабунин,
главный врач ГБУЗ
Городской клинической
больницы имени
С. П. Боткина ДЗМ

«В Симуляционном центре на базе нашей больницы проходит кадровый проект московского врача: тестирование, практические навыки, собеседование. Экзамен принимает достойнейшая комиссия – ведущие хирурги города Москвы. Доктора получают аттестат при хорошем владении руками и современными протоколами вне зависимости от возраста. На базе Симуляционного центра проводится аттестация практических навыков по направлениям «хирургия», «эндоскопия» и «отоларингология». Что это дает практическому здравоохранению? За 2 года мы обучили 2/3 московских хирургов. Результат: процент лапароскопических вмешательств увеличился в 2 раза, достиг почти 70 %. То же в эндоскопии: 277 врачей-эндоскопистов прошли у нас стажировки, количество эндоскопических удалений опухолей выросло на 170 %, а это диагностика рака на первых стадиях и его радикальное лечение. Новое направление – роботическая хирургия. Мы обучили 110 хирургов и отметили увеличение числа роботических вмешательств. Грамотным решением было создать Симуляционный центр в крупнейшей больнице. Когда мы решали, кто будет преподавать, выбирали между израильскими специалистами и нашими врачами. Сегодня заведующий отделением или профессор выходит из операционной и переходит в Симуляционный центр, где занимается со своими коллегами, что дает максимальный результат. У Симуляционного центра очень большие перспективы: работа с более современными симуляторами, внедрение 3D-технологий и тиражирование нашего опыта».



Елена Сергеевко,
руководитель
проекта «Московский
врач» РНИМУ
им. Н. И. Пирогова

«В 2015 г. возникла необходимость подготовки врачей общей практики и Российский национальный исследовательский университет имени Н. И. Пирогова по

запросу ДЗМ начал готовить таких специалистов. Была разработана программа общим объемом 504 часа, в создании которой приняли участие 23 разноплановые кафедры университета. Разработка велась под руководством кафедры «общей врачебной практики (семейной медицины)», которую возглавляет Григорий Ефимович Ройтберг, академик РАН. Очная часть обучения проводится на профильных кафедрах. Важно, что освоение дистанционной части можно проконтролировать. Мы еженедельно оцениваем своевременность прохождения дистанционных модулей врачами. Практические навыки осваиваются в симуляционном центре университета, на кафедре «Общей врачебной практики», на рабочем месте врача и на профильных кафедрах. Каждый модуль заканчивается прохождением промежуточной аттестации, в конце – итоговая аттестация и сдача сертификационного экзамена.

За 2 года с 1 января 2015 г. по 31 декабря 2017 г. зачислено на обучение 1254 человека. Успешно закончили обучение 1185 человек (95%). Несмотря на проведенную работу, перед нами остаются серьезные задачи, которые требуют совместного с ДЗМ решения. Далее мы предполагаем программу подготовки квалифицированных специалистов по программе «врач общей практики (семейный врач)», обладающих системой общекультурных и профессиональных компетенций, которые будут готовы к самостоятельной деятельности в условиях амбулаторной и поликлинической службы. Считаем необходимым несколько изменить программу, ввести основы телемедицины и расширить объем часов, отведенных на формирование практических навыков. Не менее важным считаем разработку узкоспециализированных практикоориентированных программ для уже обученных врачей общей практики. Таким образом, за 2 года обучено более 1000 врачей общей практики. Мы надеемся, что работа будет продолжаться. Мы благодарны ДЗМ за выбор нашего университета как одной из баз для подготовки врачей».



Анастасия Рубцова,
главный врач ГБУЗ
«Детская городская
поликлиника № 99
ДЗМ»

«Небольшое лирическое отступление: в 90-е годы я оканчивала медицинское училище, находившееся в стенах этой больницы. Тогда мне говорили, что стать врачом нереально. Единственной открытой дверью стал Первый МГМУ, после окончания

Эксперты медицинской отрасли обсудили перспективы проекта, направленного на выявление лучших профессионалов среди сообщества. В рамках круглого стола «Московский врач: профессионализм, развитие, статус» специалисты поделились мнениями о порядке присуждения звания, стимулах участия, а также оценки профессионального уровня.

которого я стала участковым педиатром. Далее московское здравоохранение вошло в русло своего прекрасного развития, и теперь каждый год происходят постоянные изменения, инновации, нововведения.

Так, я работала участковым врачом, потом заведующей отделения, потом была заведующей филиалом и позже заместителем главного врача. Участвовала в организованных для нас проектах ДЗМ, которые были доступны и открыты для каждого врача города Москвы. Апогеем стал проект «Лидер-мед», задачи которого мы поняли не сразу. После поступления на курс все прояснилось. Проект состоит из нескольких этапов. Сначала было очень интересное тестирование, позволившее абстрагироваться от медицинской тематики и поработать с другими задачами. По результатам тестирования мы попали на следующий интересный этап: задач и мозгового штурма. Мы работали с психологами, выполняли задания целого рабочего дня, что поддерживало должный уровень напряжения. Это было очень полезно. Позволило получить образование по управлению, зарядиться оптимизмом и энтузиазмом. Результатом стало назначение на должность главного врача».



Татьяна Амплеева,
главная медицинская
сестра ГБУЗ «Городская
клиническая больница
им. В. М. Буянова ДЗМ»

«Говоря о профессиональном развитии, повышении знаний и опыта, нельзя не затронуть работу медицинской сестры, потому что работа в медицине всегда командная. Отрадно заметить, что сейчас нет той тучки кадров среднего медицинского персонала, которая отмечалась 10 лет назад. Престиж нашей профессии повышается: сестры имеют возможность международных стажировок и постоянного совершенствования. Замечательный проект по московской школе: ученики 10-х и 11-х классов приходят в вуз и колледж осознанно и понимают, какую профессию они выбрали. Когда они учатся в медицинском классе и приходят к нам в больницы, они могут понять, хотят ли с этим работать. У нас есть большие надежды на возможный проект «Московская медицинская сестра». Наши сестры проходили обучение в Университете управления и готовы дальше развиваться и обучаться. Мы прекрасно понимаем, что от умения общаться с пациентами и качества оказания помощи сестрами зависит престиж здравоохранения. Сейчас профессия медицинской сестры все молодеет, и новые кадры работают с большим удовольствием». **ММС**

СУББОТНИК – ПРАЗДНИК ТРУДА!

Сотрудники административных подразделений и медицинских отделений ГКБ № 4 вышли на всеобщий субботник, чтобы провести масштабную уборку территории медучреждения после зимы. С хорошим настроением и улыбками на лицах, вооружившись необходимым инвентарем, дружно начали наводить чистоту.



циентов», – рассказал Георгий Мелконян.

Теперь территория больницы имеет опрятный и ухоженный вид. По словам сотрудников, субботники – хорошая возможность сплотить коллектив общей целью, пообщаться друг с другом в неформальной обстановке. «Весенняя уборка – это настоящий праздник труда, когда мы всем коллективом выходим на уборку и



Все участники субботника занялись уборкой скопившегося после зимы мусора, оставшейся осенней листвы, привели в порядок деревья и кустарники. Главврач Павловской больницы Георгий Мелконян вместе с заместителем главного врача по поликлинической работе Вячеславом Новиковым и другими коллегами взялись за покраску забора.

Перед началом мероприятия главный врач Георгий Мелконян призвал всех сотрудников взять в руки грабли, лопаты и метлы. Всем участникам субботника выдавался уборочный инвентарь, мешки для сбора мусора. Фронт работы был весьма серьезным, но врачи, привыкшие работать в команде, провели уборку четко и слаженно.

«Мы поставили перед собой цель, чтобы до майских праздников территория нашего медучреждения блистала чистотой и радовала своим преображением и сотрудников, и па-



видим результат своей работы сразу, а значит, работали не зря», – рассказали участники субботника.

Для сотрудников Павловской больницы главное, чтобы на территории было уютно, красиво. Сама местность возле корпусов располагает к этому. Ведь на территории больницы есть и открытые солнечные лужайки, и тенистые аллеи. Врачи уверены: такая обстановка способствует скорейшему выздоровлению пациентов. Чтобы сохранить экологию и приумножить красоту, на территории больницы субботник проводится ежегодно. Сотрудники Павловской больницы рассказывают, что они всегда принимают участие в общегородских уборках и регулярно приводят в порядок прилегающие территории учреждения. **ММС**

календарь событий 2018 г.

- 23 апреля в 15:00** 40-я Клинико-анатомическая конференция Департамента здравоохранения г. Москвы
Адрес: ул. Новый Арбат, д. 36/9. При себе иметь паспорт.
- 23 апреля с 15:00 до 19:00** Семинар на тему «**Диабет и зрение. В фокусе – пациент**».
Адрес: ул. Суцеская, д. 25, стр. 1. Бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
- 24 апреля с 15:00 до 19:00** Семинар «**Современное управление сахарным диабетом**»
Адрес: ул. Суцеская, д. 25, стр. 1. Бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
- 24 апреля в 14:30** Семинар в рамках «**Московской школы акушера-гинеколога**»
Адрес: Севастопольский проспект, д. 24а, подъезд 31. ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции Департамента здравоохранения города Москвы», большой конференц-зал (7-й этаж).
- 25 апреля в 12:00** «**Питание ДО, ВО ВРЕМЯ и ПОСЛЕ беременности**»
Адрес: Самаркандский бульвар, д. 3. ГКБ имени В. П. Демикова, роддом № 8.
- 26 апреля в 14:00** Применение рентгенологических методов исследования в судебно-медицинской практике
Адрес: Тарный проезд, д. 3. ГБУЗ г. Москвы «Бюро судебно-медицинской экспертизы ДЗМ».
- 26 апреля в 14:30** Семинар в рамках «**Московской школы акушера-гинеколога**»
Адрес: Севастопольский проспект, д. 24а, подъезд 31. ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции Департамента здравоохранения города Москвы», большой конференц-зал (7-й этаж).
- 26 апреля в 16:00** Заседание Общества детских хирургов № 585
Адрес: ул. Садово-Кудринская, д. 15, к. 3, 2-й этаж. ДГКБ № 13 им. Н. Ф. Филатова.
- 27 апреля в 14:00** Семинар «**Возрастные ВИЧ-инфицированные пациенты: на что следует обращать внимание кроме ВИЧ-инфекции?**»
Адрес: 9-я улица Соколиной Горы, д. 12. Клиника ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова», большой конференц-зал.
- 26 апреля в 13:00** Лекции в рамках «**Школы инсульта**»
По всем вопросам обращаться к пресс-секретарю ГВВ № 3 по тел. 8-499-798-97-64. С собой иметь паспорт.
Адрес: ул. Стартовая, д. 4, основной корпус, 4-й этаж. Госпиталь ветеранов войн № 3, конференц-зал.
- 26 апреля в 12:00** Лекция «**Здоровый образ жизни пожилых пациентов**»
Адрес: Карельский бульвар, д. 5. ГКБ имени В. В. Вересаева.
- 26 апреля в 14:00** День открытых дверей «**Опухоли яичников. Когда оперировать**»
Адрес: ул. Вавилова, д. 61, к. 1. ГКБ им. В. В. Виноградова, конференц-зал. Запись через кол-центр: 8 (495) 103-46-66.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников,
заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития

Редакционный совет

Амплеева Т. В., Андреева Е. Е., Анциферов М. Б., Арутюнов Г. П., Бордин Д. С., Богородская Е. М., Брюн Е. А., Васильева Е. Ю., Дубров В. Э., Жилиев Е. В., Зеленский В. А., Колтунов И. Е., Конопляников А. Г., Крюков А. И., Мазус А. И., Мантурова Н. Е., Мухтасарова Т. Р., Назарова И. А., Никонов Е. Л., Нурмухаметова Е. А., Орджоникидзе З. Г., Орехов О. О., Плутницкий А. Н., Погонин А. В., Потеев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Хатьков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутия М. Ш., Шабунин А. В., Шамалов Н. А.

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Заместитель главного редактора

Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов

