

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

Cito

№ 40 (44)

www.niioz.ru

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 22 октября 2018 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

Теперь 75 000 экземпляров.
Ищите нас и в библиотеках г. Москвы.

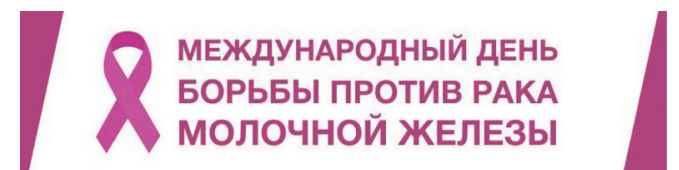


Фото: Екатерина Козлова / НИИОЗМ ДЗМ

ПРИЗВАНИЕ – СПАСАТЬ

НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ перелистнул очередную страницу истории – отпраздновал свой 15-й день рождения. В мировом масштабе это всего лишь миг, а для специалистов института – целая жизнь. Уже много лет НИИ НДХиТ является ведущим учреждением в оказании неотложной помощи детям.

>> стр. 4



ЗАБОТА О ЖЕНСКОМ ЗДОРОВЬЕ

Бесплатное обследование, направленное на раннее выявление рака груди, смогут пройти все жительницы Москвы до 31 октября. Проконсультироваться с онкологом-маммологом, сделать маммографию и УЗИ молочных желез можно в одной из более чем 100 медицинских организаций столицы. Бесплатные консультации уже провели также врачи-маммологи Московского клинического научного центра и его филиалов 13 и 20 октября. При себе необходимо иметь полис обязательного медицинского страхования и паспорт. С полным списком поликлиник, центров диагностики и онкологических диспансеров, принимающих участие в акции, можно ознакомиться на сайте ДЗМ. [ММС](#)



**АЛЕКСЕЙ
ЕВДОШЕНКО:
«ПРОФОСМОТРЫ
ПОМОГАЮТ
СОХРАНИТЬ
ЗДОРОВЬЕ»**

Интервью с экспертом – стр. 3



ЛИКИ ЗАВИСИМОСТИ

Репортаж – стр. 5



ЮВЕЛИРНАЯ РАБОТА

Случай из практики – стр. 6

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ

ЛУЧШИЙ РЕНТГЕНОЛАБОРАНТ

В Москве подведены итоги первого городского профессионального конкурса «Лучший рентгенолаборант». Его победителем стала Татьяна Весенева, рентгенолаборант ГКБ № 52 ДЗМ.



В финал конкурса прошли 5 рентгенолаборантов из разных медицинских учреждений, подведомственных ДЗМ. Заключительный этап конкурса состоялся в Медицинском колледже № 7. Финалисты выступили с презентацией «Профессия рентгенолаборант: взгляд в будущее» и приняли участие в интеллектуальном конкурсе.

Главный внештатный специалист по лучевой диагностике ДЗМ и директор «НПЦ медицинской радиологии ДЗМ»

Сергей Морозов отметил, обращаясь к коллегам на церемонии награждения: «Основная цель, которую мы ставили перед собой, – найти в Москве талантливых рентгенолаборантов, поддержать профессионалов высшего уровня, которые блестяще разбираются в различных субмодальностях, клинически мыслят и умеют применять теорию на практике. Для рентгенолаборантов этот конкурс проводится впервые. Это значит, статус рентгенолаборантов в системе здраво-

охранения значительно вырос. Сегодня каждый из вас – важная фигура в современной медицине».

«Такие профессиональные конкурсы – это повышение престижа любой профессии, какая бы она ни была. Ценность их именно в этом», – подчеркнула директор Медицинского колледжа № 7 Елена Бояр. – В Москве проводятся конкурсы по самым разным медицинским специальностям. Но среди рентгенолаборантов за всю историю городских конкурсов профессионального мастерства он проведен впервые. Для нас очень почетно организовать в своих стенах финал этого мероприятия».

Работу финалистов оценивало представительное жюри: заведующий отделением лучевой диагностики ГП № 179 Владимир Барышов, заместитель председателя Профсоюза работников здравоохранения

города Москвы Галина Шведова, руководитель учебно-консультативного отдела ГБУЗ «НПЦМР ДЗМ» Ирина Трофименко и окружной внештатный специалист по лучевой диагностике СЗАО, заведующий рентгеновским отделением ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова Руслан Пурис.

Победителя конкурса Татьяну Весеневу переполняли эмоции: «Когда я вышла в финал конкурса, приятно удивилась, как отреагировали мои коллеги по больнице. Столько поддержки и радости получила от них! Они и сюда, на конкурс, приехали за меня поболеть. За 31 год в профессии это первый конкурс в моей жизни. И я не ожидала победы, честно. Просто я очень люблю свою работу, рентгенологию, пациентов. Победа – это, наверное, подарок за всю мою большую трудовую деятельность». **ММС**



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

4–5 октября 2018 года в Москве состоялся традиционный Межрегиональный форум дерматовенерологов и косметологов – IFDC Moscow 2018, в этом году восьмой по счету. Специалисты получили актуальную информацию о новых эффективных методах диагностики, лечения и профилактики заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем, а также о внедрении современных медицинских технологий в клиническую и лабораторную практику. Своим опытом в форме лекций и дискуссионных симпозиумов с дерматовенерологами и косметологами поделились руководители и главные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы, представители Министерства здравоохранения Российской Федерации, главные врачи системы дерматовенерологической службы города Москвы и Московской области, ведущие ученые, врачи-дерматовенерологи и косметологи муниципальных и частных лечебных учреждений.

На открытии форума участников приветствовал главный дерматовенеролог-

косметолог ДЗМ, д. м. н., профессор, директор ГБУЗ «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии ДЗМ» Николай Потеев. Особое внимание он уделил проблеме меланомы (рака кожи), заболеваемость которой растет. Он рассказал профессиональному медицинскому сообществу о том, какая работа проводится в Москве по ранней диагностике, лечению и профилактике меланомы. Николай Потеев обратил внимание коллег на то, что в скором времени в столице стартует специальная программа, включающая информационно-просветительскую работу с населением и врачами-дерматовенерологами и другими, мероприятия по скринингу и диагностике меланомы.

Во второй день форума состоялась учредительная конференция Национальной академии дерматологов и онкологов. Врачи обсудили особенности диагностики и лечения различных форм меланомы, современные аспекты оперативного лечения этого заболевания. **ММС**



«СКАЗАТЬ НЕ МОГУ МОЛЧАТЬ»



В рамках празднования Всемирного дня психического здоровья состоялся диалоговый психопросветительский проект «Сказать не могу молчать». Основная цель мероприятия – повышение информированности москвичей и формирование доверительного отношения к психиатрии как неотъемлемой части системы столичного здравоохранения. «Психическое здоровье – основа благополучия каждого человека, при котором он может реализовать свой потенциал и способности, противостоять стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в жизнь общества», – подчеркивает главный психиатр Департамента здравоохранения города Москвы Георгий Костюк.

«Не нужно молчать, давайте говорить», – призывают организаторы, сотрудники психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева и региональная общественная ор-

ганизация «Клуб психиатров». Проект призван способствовать преодолению устоявшихся в социуме стереотипов по отношению к страдающим душевными недугами.

«Пытаясь успеть за ритмом большого города, многие москвичи могут испытывать стресс, депрессию, нарушение сна. Поэтому очень важно рассказать горожанам о возможностях бесплатной помощи психологов, о системе психиатрической помощи в Москве. В рамках Всемирного дня психического здоровья наши врачи подготовили комплекс различных мероприятий, чтобы каждый желающий смог найти для себя удобный день и время для общения с психологами», – объясняет Георгий Костюк.

В программе также были лекции, презентации, мастер-классы, выступление инклюзивного пластического театра, интерактивные психообразовательные игры для участников мероприятия, выставка картин художников с особенностями психического развития. **ММС**



АЛЕКСЕЙ ЕВДОШЕНКО: «ПРОФОСМОТРЫ ПОМОГАЮТ СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ»



– Алексей Сергеевич, какие цели и задачи стоят перед центром?

– Главная задача – наладить работу профпатологической службы в городе. В начале 2018 г. на основании приказа ДЗМ № 915 от 25.12.2017 г. был организован Центр профессиональной патологии города Москвы. Наш центр является организационно-методическим, аналитическим и экспертным органом, координирующим деятельность организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «профпатология» работающему населению столицы. Именно здесь будет аккумулироваться вся информация о профессиональных заболеваниях и пациентах, имеющих их.

Вся наша деятельность осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России № 302н, который регламентирует действия медицинской организации при проведении профосмотров. Основная их цель – определить, способен ли работник выполнять свои обязанности без риска заболеть или получить обострение хронического заболевания, что приведет к его профессиональной непригодности или будет угрожать здоровью окружающих.

Согласно приказу в центрах профпатологии должны проводиться не только периодические медицинские осмотры работников, но и профосмотры стажированных работников. Иными словами, стаж работы во вредных условиях труда у них должен составлять 5 и более лет. Надо сказать, что некоторые организации уже начали направлять к нам таких пациентов, и со временем, я думаю, мы сможем сформировать соответствующую базу и начнем наблюдать их в динамике.

– Какие мероприятия проводятся в центре?

– Помимо профосмотров, мы проводим экспертизы профессиональной пригодности и связи заболеваний с профессией. Экспертиза назначается в том случае, если при периодическом медицинском осмотре у работника выявили медицинские противопоказания к осуществлению его профессиональной деятельности. Нередко по этой причине возникают конфликтные ситуации между работодателем и работником. Недавно у нас был

Для обеспечения оперативной и качественной диагностики профессиональных заболеваний москвичей на базе ГБУЗ «ГП № 3 ДЗМ» в начале этого года был создан Центр профессиональной патологии Департамента здравоохранения города Москвы. О том, как развивается профпатологическая служба, зачем нужна экспертиза связи заболеваний с профессией и почему эту работу надо планировать, рассказал руководитель центра, врач-профпатолог Алексей Евдошенко.

такой случай. Женщина 30 лет проработала сортировщицей на заводе по производству бриллиантов. В ходе очередного медосмотра у нее было выявлено резкое ухудшение зрения, и профпатолог дал ей отрицательное заключение по допуску к работе. Она обратилась в наш центр, чтобы оспорить это решение. Однако экспертиза показала, что это было правомерное решение.

Также центром профпатологии проведена большая работа по планированию периодических медосмотров бюджетников города. Мы столкнулись с тем, что качество проведения таких осмотров очень низкое. Сегодня лицензию на проведение этой деятельности имеет около 2000 медицинских организаций, подавляющая часть которых – частные клиники. Нередко все превращается в простую формальность, особенно если проводятся выездные мероприятия. Но постепенно ситуация меняется в лучшую сторону. С этого года 165 тысяч столичных педагогов проходят профосмотры в лечебных учреждениях, подведомственных ДЗМ. Мы выявляем много запущенных случаев заболеваний, в том числе хронических, а ведь все эти люди уже не раз проходили профосмотры. Надеюсь, что к концу года у нас уже будут первые статистические данные по поводу заболеваемости среди этого контингента.

– Что входит в структуру центра, сколько у вас сотрудников? Каким диагностическим оборудованием он оснащен?

– Поскольку мы располагаемся на базе городской поликлиники № 3, в нашем центре работают ее штатные сотрудники. В комиссию входят 16 врачей разных специальностей и 3 врача-профпатолога. Прежде чем приступить к работе, все эти



специалисты прошли обучение в рамках специального сертификационного цикла по профпатологии.

Центр полностью укомплектован необходимым современным оборудованием, лабораторно-диагностические исследования проводятся на базе ГП № 3. В центре имеется уникальный аппарат – бодиплетизмограф. Основное предназначение этого прибора – исследование диффузионных способностей дыхательных органов человека и анализ емкости легких с помощью разведения гелия. Этот аппарат помогает дифференцировать диагноз при легочных заболеваниях, он незаменим при проведении экспертных оценок. В отличие от спирометрии этот метод дает возможность полностью оценить структуру общей емкости легких и мониторировать течение заболевания и эффективность проводимой терапии.

– С каким контингентом вы работаете? Какие профессии сегодня считаются вредными?

– Таких профессий очень много. Несмотря на то что в Москве крупные промышленные предприятия вывели за черту города, есть немало организаций с вред-



ными условиями труда. Наиболее часто профессиональные заболевания наблюдаются у работников метрополитена, сферы ЖКХ, строительства, в авиации. В основном это рабочие специальности: бурильщики, операторы капитального и подземного ремонта скважин, сантехники, сварщики, электрики. Но даже, казалось, такая спокойная профессия, как библиотекарь, может быть опасной. К примеру, эти специалисты часто страдают таким профессиональным заболеванием, как силикоз. По данным статистики, ведущими в структуре заболеваний в столице являются вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость, профессиональные ларингиты и поражение периферической нервной системы.

– Какое медицинское обследование проводится в вашем центре?

– Обследование включает в себя прием врачом-терапевтом, врачом-психиатром и врачом-наркологом, общий анализ крови и мочи, определение уровня холестерина и глюкозы в крови, рентгенографию легких и флюорографию. Женщины проходят осмотр врачом-гинекологом, у них берутся мазки на цитологию и микробную флору. Дополнительно для каждой категории работников определен перечень специфических диагностических мероприятий.

Профосмотры помогают сохранить здоровье. Нередко в ходе обследования врачи обнаруживают ранние признаки заболеваний, даже если у обследуемого нет никаких симптомов. Чаще всего провоцирующие факторы, помимо производственных, связаны с образом жизни жителя мегаполиса: стрессами, недостатком физической активности, неправильным питанием и вредными привычками.

С начала года в центре профпатологии прошли медосмотр 1300 человек, проведено 17 экспертиз профпригодности и 1 экспертиза связи заболевания с профессией. **МММ**



Ирина Степанова

>> окончание. Начало на стр. 1

ПРИЗВАНИЕ – СПАСАТЬ



Самое главное для специалистов НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ – видеть здоровых и счастливых детей. Сюда доставляют тяжелооблеченных детей из разных уголков нашей необъятной родины. В НИИ даже у безнадежных пациентов появляется шанс на жизнь. Врачи института всегда оказываются вовремя там, где нужна помощь самым слабым и незащищенным. Кто бы мог подумать, что в век высоких технологий может начаться война. Все помнят, как во время событий на Донбассе доктору Лизе удалось перевезти на лечение пострадавших детей сюда и в другие московские учреждения. Благодаря помощи Следственного комитета и врачей института у них появился новый шанс на жизнь.

«Наша больница небольшая. Мы занимаем только 15 % коечного фонда всех детских лечебных учреждений города,

и тем не менее мы берем на себя каждого 5-го ребенка с острым аппендицитом, каждого 4-го пациента – со скелетной травмой и каждого 3-го – с нейротравмой. За 15 лет работы учреждению удалось создать особые условия для детей и их родителей. Института, аналогичного нашему, нет в России, не было в Союзе и нет в мире», – отметил президент НИИ Леонид Рошаль, выступая на мероприятии.

Директор института Валерий Митиш в своей речи отметил, что для всего коллектива Леонид Михайлович Рошаль является больше чем учителем и наставником. От имени коллектива Леониду Рошалю был вручен хрустальный сувенир «Сердце института».

Поздравить институт пришли давние друзья, коллеги и партнеры. В актовом зале прозвучали теплые слова представителей Следственного комитета, Министерства здравоохранения РФ, столич-

ного Департамента здравоохранения, префектуры Центрального округа и коллег из ведущих детских учреждений города и страны.

«Мы часто встречаемся с детской бедой, и нам всегда очень помогают медицинские работники, – отметил председатель Следственного комитета РФ Александр Бастрыкин. – Порой нам вместе с врачами приходится сталкиваться с проявлениями человеческой жестокости и злости. Когда наши следователи и оперативные работники находят пострадавшего ребенка, это каждый раз боль в сердце. Во многих случаях мы очень надеемся на врачей, ведь именно в их силах спасти жизнь умирающего ребенка. Спасибо, что мы с вами в едином строю».

Заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Хавкина вручила сотрудникам института награды, пожелала институту процветания, а всем его работникам – новых профессиональных побед. «Большое вам спасибо за ваш труд, за то, что вы никогда не отказываете в помощи детям. Пусть ваши пациенты всегда быстро поправляются», – сказала Елена Хавкина.

Институт неотложной детской хирургии и травматологии был основан 15 лет назад на базе детской городской больницы № 20 имени К. А. Тимирязева. В этом году больница отмечает 122 года. В больнице работали многие известные врачи, среди них – основоположник детской травматологии в России Николай Дамье. [MMC](#)

Ирина Слободян



Есть такое призвание – спасать детей. НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ исполняет эту миссию на протяжении 15 лет. В институте несколько профильных отделений, включая нейрохирургическое, травматологическое, отделение гнойной хирургии, отделение чистой хирургии и другие. Институт уже давно вышел за рамки Москвы: за советом к его специалистам обращаются со всей России.

Слова гимна института звучат как постоянное напоминание об этом:

*Белые халаты надеваем,
Как жилеты на передовой,
Каждый день мы детям жизнь спасаем,
Выполняя долг врачебный свой.*



ЛИКИ ЗАВИСИМОСТИ

В преддверии Всемирного дня охраны психического здоровья 5–7 октября в Москве состоялся II конгресс «Психическое здоровье человека XXI века». На симпозиуме по проблемам профилактики наркологических заболеваний в Российской Федерации сотрудники Московского научно-практического центра наркологии ДЗМ рассказали о перспективах развития наркологической помощи, возможностях профилактики, лечения и реабилитации зависимостей, их влиянии на здоровье.



В России сокращается число людей с алкогольной и наркотической зависимостями, – с этой оптимистичной ноты начал свое выступление президент

МНПЦ наркологии, главный внештатный специалист психиатр-нарколог ДЗМ, д. м. н., профессор Евгений Брюн. Ежегодно уровень наркозаболеваемости в столице снижается на 2–3 %. «Идет оздоровление населения, особенно за счет молодежи. Контингенты наших больных стареют, переходят в другую возрастную группу, а новых случаев заболеваний становится все меньше», – подчеркнул он.

Специалисты связывают эти положительные тенденции с внедрением в практику здравоохранения многоуровневой системы лечения и профилактики наркозаболеваний. Модель оказания специализированной помощи больным наркологического профиля была разработана сотрудниками МНПЦ наркологии и внедрена в столице в 2003 году, через какое-то время она начала применяться и в других регионах страны. В 2018 году российская система была признана Всемирной организацией здравоохранения одной из лучших в мировой практике.

Наркологические болезни сродни мифологической химере, сросшейся из частей разных существ. В основе наркозаболеваний всегда лежит совокупность разных факторов, и их лечение также – комплекс принимаемых мер. Полный цикл оказания специализированной помощи наркологическим больным включает в себя первичную и вторичную профилактику зависимостей, медикаментозное лечение, психотерапию и коррекцию личностных расстройств, реабилитацию, а также формирование лечебной субкультуры. Мировой и отечественный опыт свидетельствует, что именно такой подход дает высокий шанс на полное выздоровление, физическое и духовное.



Статистические данные по наркозаболеваемости представила в своем выступлении руководитель научно-клинического отдела МНПЦ наркологии профессор Евгения Кошкина. В 2017 году в стране было зарегистрировано 459 000 наркоманов и 20 457 потребителей не-наркотических психоактивных веществ (ПАВ). Средний возраст наркоманов составляет 20–39 лет, каждый четвертый потребитель инъекционных форм наркотиков имеет ВИЧ-инфекцию. Растет число женщин, употребляющих алкоголь и наркотики. Если еще 20 лет назад это соотношение составляло 1 к 6, то сейчас – уже 1 к 4. Изменилась и структура потребления наркотиков. Заметно снизилась доля потребления опиоидов – с 86 % в 1999 году до 65 % в 2017 году. При этом растет доля употребления каннабиноидов, психостимуляторов, а также распространенность полинаркомании.



Серьезную опасность представляют и нехимические зависимости. Наиболее распространенные из них – игромания и компьютерные зависимости. «Зависимость – это когда привязанность переходит в ранг болезни. По сути, это уход от реальности, то есть реальная действительность становится фактором стресса. Человек с ней не справляется и уходит в сферу удовольствий», – пояснил заместитель директора по научной работе МНПЦ наркологии д. м. н. Олег Бузик.

По данным разных исследований, среди пациентов общей медицинской сети различные проблемы с алкоголем имеются у 20–40 %. Как отмечают эксперты, злоупотребление спиртными напитками – фактор более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами. Однако признаться в том, что у них имеется зависимость, решаются далеко



не все. «Люди жалуются на боли в сердце, проблемы с желудком, но скрывают от врача, что употребляют алкоголь или наркотики», – отметила главный научный сотрудник МНПЦ наркологии д. м. н. Татьяна Агибалова.

Известно, что такая психологическая защита, как отрицание, наиболее сложна в преодолении. Сегодня в наркологической практике доминирует конфронтационный стиль взаимодействия с больными. Врач активно доказывает пациенту недопустимость его образа жизни. Но этот метод не всегда «работает» и нередко приводит к негативным исходам лечения. Предпочтительнее мотивационный стиль взаимодействия специалиста и пациента. Врач занимает открытую, не осуждающую позицию по отношению к пациенту, не касается его личности, но предоставляет полную обратную связь о последствиях употребления ПАВ. Существуют различные психотерапевтические подходы, позволяющие влиять на мотивацию, формировать ее. Один из таких подходов – мотивационное интервью. Крат-



кие психотерапевтические интервенции могут проводить врачи, медсестры, а также немедицинские специалисты, например социальный работник. «Беседа может быть совсем короткой, но ее результат заключается в том, что у человека появляется желание что-то изменить в своем поведении, и он готов это сделать», – резюмировала эксперт.



Сегодня московские наркологи совместно с норвежскими коллегами проводят крупное международное исследование «Изучение употребления алкоголя и других ПАВ среди госпитализированных соматических больных». Как рассказал ведущий научный сотрудник МНПЦ наркологии к. м. н. Алексей Надеждин, в работе принимают участие Университетский госпиталь (Осло) и Ловисенбергский госпиталь (Осло) с норвежской стороны и Московский научно-практический центр наркологии ДЗМ и ГКБ имени В. П. Демикова – с российской.

Целью исследования является сравнение паттернов употребления алкоголя в Осло и Москве в зависимости от социально-демографических характеристик пациентов. Кроме того, изучается возможность нескольких скрининговых инструментов для выявления проблемного потребления алкоголя, наркотиков и иных ПАВ. С российской стороны в исследовании приняли участие свыше 3000 человек. Полученные данные помогут в дальнейшем разработать экспертные методики для выявления «скрытого» злоупотребления спиртными напитками, сопоставить российские и зарубежные научные данные и на их основе разработать практические подходы к выявлению и профилактике употребления алкоголя, наркотиков и других ПАВ. [ММС](#)

Ирина Степанова



ЮВЕЛИРНАЯ РАБОТА

Гигантскую опухоль брюшной полости удалили врачи клиники им. В. В. Вересаева.



Еще недавно
пациенты с таким
диагнозом считались
неоперабельными.
Сегодня же методика
лапароскопии помогает
ИМ ВЫЖИТЬ

заключается в том, что поджелудочная железа расположена за брюшной и окружена жизненно важными органами и крупными кровеносными сосудами. Здесь важны точность и аккуратность. Любое неверное движение, и может начаться обильное кровотечение, – рассказал хирург. – Лапароскопия позволяет избежать проведения большого лапаротомного разреза и значительных манипуляций с органами брюшной полости для получения оперативного доступа, что характерно для открытых операций. Кроме того, после таких вмешательств значительно ниже риски инфицирования и легче протекает период восстановления».

Гистологическое исследование показало, что это эндокринное злокачественное новообразование хвоста поджелудочной железы без метастазирования. Операция прошла успешно, через несколько дней женщину выписали из больницы с рекомендациями консультации и наблюдения у онкологов. [ММС](#)

Ирина Степанова

В городскую клиническую больницу им. В. В. Вересаева ДЗМ поступила 59-летняя пациентка с диагнозом «объемное образование брюшной полости». Состояние пациентки при поступлении тяжелое: дефицит массы тела, низкий гемоглобин, артериальное давление 80/60, кожный покров шелушится, тонус его снижен.

Как выяснилось, женщина болеет около 2 лет. В последние два месяца до поступления в стационар она стала отмечать увеличение объема живота, отсутствие аппетита, похудение. При обследовании в больнице по данным УЗИ врачи обнаружили гигантскую опухоль брюшной полости размером с голову взрослого человека (320 × 170 × 240 мм) с множественными перегородками и с объемом жидкости до 5 л. После курса консервативного лечения для подготовки к операции и ста-

билизации состояния врачи выполнили оперативное вмешательство.

Операция, которая длилась в течение 4,5 ч, включала в себя несколько этапов. Под руководством профессора кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова Омара Халидова пациентке через несколько небольших разрезов в брюшной стенке произведена диагностическая лапароскопия. Из объемного образования было извлечено до 5 л жидкости. При дальнейшей ревизии с помощью лапароскопа выявлено, что опухоль исходит из хвоста поджелудочной железы, с множественными перегородками и имеет тканевую структуру хрящевидной плотности. Диагностическая манипуляция перешла в лапароскопическую операцию – пациентке удалили часть поджелудочной

железы вместе с обнаруженной гигантской опухолью.

Еще недавно пациенты с таким диагнозом считались неоперабельными. Сегодня же методика лапароскопии помогает им выжить. По словам Омара Халидова, подобные операции в клинике проводятся нечасто – не более 5 раз в год. «Основная сложность подобных вмешательств

ГКБ им. В. В. Вересаева – многопрофильная клиника, оказывающая круглосуточную специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь. Ежегодно в стационаре больницы проходят лечение почти 48 000 человек, выполняется более 18 000 операций. Из них почти 3300 – это высокотехнологичная медицинская помощь. Только в отделении общей хирургии за год производят около 3800 оперативных вмешательств, из них порядка 60 % проводится лапароскопическим методом.



МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

Менингококковая инфекция – одно из смертельно опасных заболеваний, которое требует незамедлительного лечения. Наиболее распространена в Центральной Африке, Китае, Южной Америке («менингитный пояс»).



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПО МОСКВЕ

1,3 человека на 100 000 населения

Рост заболеваемости МИ связан со сменой серотипа менингококка, циркулирующего на территории Москвы, которым является *N. Meningitidis W*. Доля заболеваемости МИ группы *W* за 7 лет выросла с 0,8 до 19,7 % общей доли заболеваемости МИ.

На основании иммунохимических различий капсульных антигенов менингококки делят на серогруппы:



Менингококк серогруппы W стал регистрироваться с 2000 г. (10–50 % случаев) В единичных случаях серотипирование менингококка по группам не проводилось

Доля менингококковой инфекции, вызванной менингококками группы W среди взрослых, составила 36 % пациентам, госпитализированным в ИКБ №2

Статистика за 2017 год и первое полугодие 2018 года

по менингококковой инфекции, по ИКБ № 2, г. Москва

Госпитализировано

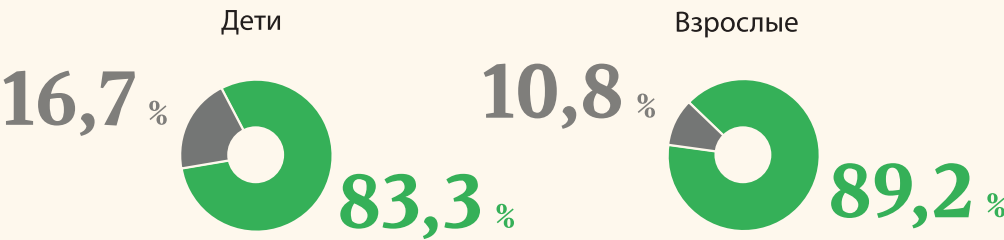
71 человек за 2017 год

48 человек за 6 месяцев 2018 года



Форма течения заболевания доля от общего числа госпитализированных

- локализованные формы (назофарингит, бактерионосители)
- генерализованные формы (менингит, менингококцемия, сочетанные формы)



60% ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ ФОРМАМИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОХОДЯТ ЧЕРЕЗ ОРИТ



Наталья Цветкова, заместитель главного врача по медицинской части ИКБ № 2 ДЗМ

«Актуальность проблемы менингококковой инфекции (МИ) определяется: жизнеугрожающими клиническими проявлениями, непредсказуемостью исхода, высокими показателями летальности и инвалидизации, изменчивостью эпидемиологической ситуации и циклической сменой серотипового пейзажа возбудителей. В настоящее время доминирующим серотипом, по данным клинического наблюдения в ГБУЗ «ИКБ № 2 ДЗМ», является менингококк группы W. Заболевание, вызванное *N. meningitidis W*, характеризуется: преимущественной заболеваемостью взрослых, относительно поздним появлением патогномоничных симптомов (сыпь, менингеальный синдром), что приводит к поздней госпитализации и частым диагностическим ошибкам, тяжелому течению болезни и высокой летальности, обусловленной

развитием отека-набухания головного мозга (ОНГМ) с дислокацией ствола мозга, большей длительностью стационарного лечения, главным образом в связи с медленным регрессом ОНГМ и очаговой неврологической симптоматики. Диагноз «менингококковый менингит и/или менингококцемия» является показанием к экстренной госпитализации. Порядок догоспитальной помощи определен приказом Департамента здравоохранения города Москвы № 62 от 15.07.20165 «Об утверждении четвертого издания Алгоритмов оказания скорой и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим бригадами службы скорой медицинской помощи города Москвы». Учитывая клиническую и социальную значимость, показано применения поливалентной вакцины с профилактической целью».

ХОББИ КОРОЛЕЙ

Медицина и нумизматика гармонично сочетаются в жизни врача общепольничного персонала ГКБ № 13 ДЗМ Кирилла Глибко. Не все коллекционеры готовы делиться даже самым фактом обладания ценным историческим материалом, однако доктор Глибко охотно рассказывает о том, что его связывает с нумизматикой.



весь путь, который она прошла, сколько стран и рук она сменила, прежде чем попасть в мою коллекцию, – рассказывает Кирилл. – Ведь, по сути, вся история человечества – это взаимоотношение культур через товарно-денежные отношения. Денежные знаки являются немymi свидетелями исторических событий: рождение и смерть героев и диктаторов, взлет и падение империй и множества человеческих судеб. Может быть, эту монету держал в руках Сальвадор Дали, или Александр Солженицын, или бедняк из лачуги вблизи Стамбула».

Кирилл Глибко признается, что ему сложно выбрать из коллекции наиболее значимую для него лично монету или банкноту, но все же одна такая есть. «Для меня наиболее интересна монета разоружения “1 рубль – доллар”, – говорит он. Коллекционеры эту монету знают. Она выпущена при участии Советского комитета защиты мира. Изготовлена в 1988 году из металла советских ракет средней дальности Р-12 – сплав алюминия с титаном, уничтоженных согласно советско-американскому договору по РСМД. Договор о ликвидации ракет сред-

ней и малой дальности, вступивший в силу 1 июня 1988 года. Первая выпущенная монета была подарена американскому президенту в знак примирения. Выпуском этой монеты ознаменовался период окончания “холодной” войны между СССР и США. Эта монета ассоциируется у меня с идеей мирного сосуществования наших держав ради всеобщего мира, что созвучно с моей самой гуманной профессией. Наиболее интересная банкнота – это 100 “лунных” долларов, посвященная высадке астронавтов на Луну в 1969 году, хотя это скорее сувенир. Она для меня ценна идеей освоения космоса как триумфа человеческой мысли над варварством, что тоже созвучно с медициной. Мое твердое убеждение, что врач – это еще и просветитель, целью жизни которого является борьба с невежеством».

Распространенной ошибкой новичков-коллекционеров, по мнению доктора, является желание собрать «все и сразу». Кроме того, оказывается, в нумизматике ценностью обладает не только сам раритет, но и его изображение. Бывает и так, что некоторые уникальные экземпляры коллекционеры никому не демонстрируют, в одиночестве наслаждаясь возможностью прикоснуться к прошлому.

Несмотря на то что 13-я больница занимает большую часть мыслей Кирилла Глибко, нумизматика позволяет ему на какое-то время забыть о возникающих время от времени проблемах со здоровьем его коллег. **ММГ**

Наиля Сафина



Фото из личного архива

Увлечение Кирилла нумизматикой и бонистикой, то есть коллекционированием бумажных денежных знаков началось еще со школы, с уроков истории

«Для гармоничного и всестороннего развития человека необходимо занятие, отличное от домашних дел и от работы, как бы он ее ни любил, – рассказывает врач. – Я всегда хотел приносить пользу обществу в целом и человеку в частности, почему и выбрал после окончания школы медицинское направление. Сначала поступил в медицинское училище, считая необходимым пройти все ступени в этой профессии, чтобы почувствовать важность выбранной стези. Окончив с отличием РНИМУ им. Н. И. Пирогова, смог называть себя врачом, но знаю, что впереди еще долгий и трудный путь в нелегкой и благородной профессии». Сегодня Кирилл «отвечает» за здоровье медицинского и немедицинского персонала больницы.

Его увлечение нумизматикой и бонистикой, то есть коллекционированием бумажных денежных знаков, началось еще со школы, с уроков истории. Во времена Ренессанса многие представители правящих классов начали собирать коллекции старинных монет. В то время только очень состоятельные люди могли позволить себе коллекционирование монет, поэтому нумизматика известна как «хобби королей». По словам Кирилла, сейчас это увлечение стало более доступным, став привлекательным и интересным для широкого круга людей. Ведь каждая монета или банкнота – это частичка страны и культуры, к которой она принадлежит. «Беря в руку экземпляр из коллекции, представляешь

Календарь событий 2018 г.

23 октября с 15:00 до 19:00	Московская школа акушера-гинеколога Адрес: ул. Писцовая, д. 10, ГКБ № 24 ДЗМ, красный конференц-зал (2-й этаж).
23 октября с 15:00 до 19:00	Семинар «ГПП-1 агонисты в континууме лечения сахарного диабета II типа» Адрес: ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
24 октября с 09:00 до 13:00	Семинар «Терапия сахарного диабета II типа: взгляд с позиции мультидисциплинарного подхода» Адрес: ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
24 октября с 15:00 до 19:00	Семинар «Сахарный диабет II типа: изменение парадигмы лечения» Адрес: ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, бизнес-центр «Атмосфера», 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
24 октября с 15:00 до 19:00	Семинар «Ранняя диагностика онкологических заболеваний» Адрес: шоссе Энтузиастов, д. 86, корп. 10, 1-й этаж, конференц-зал, МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ.
25 октября с 14:00 до 19:00	Конференция «Судебно-медицинская квалификация поврежденных у пожилых людей» Адрес: Тарный проезд, д. 3, большой конференц-зал лабораторно-административного корпуса ГБУЗ «Бюро судмедэкспертизы ДЗМ».
25 октября с 15:00 до 19:00	Московская школа акушера-гинеколога Адрес: ул. Писцовая, д. 10, ГКБ № 24 ДЗМ, красный конференц-зал (2-й этаж).
26 октября с 14:00 до 19:00	Семинар «Инновационные подходы в лечении ВИЧ-инфекции. Критерии эффективной терапии» Адрес: 9-я ул. Соколиной Горы, д. 12, Клиника ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова», большой конференц-зал.
27 октября с 09:00 до 15:00	День открытых дверей Адрес: ул. Таймырская, д. 6, подъезд № 4, ГКБ № 40, родильный дом.
27 октября с 12:00 до 19:00	Школа подготовки к родам Адрес: ул. 800-летия Москвы, д. 22, вход через подъезд № 4, ГКБ им. В. В. Вересаева ДЗМ.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

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., Курносоев Т. И., 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., Потекаев Н. Н., Пушкирь 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

Редактор

Оксана Анатольевна Плисенок

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. 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: отдел управления коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Степанова, Ирина Слободян, Алла Зайцева, Сергей Литвиненко. Корректор: Ольга Михайлова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно. Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБОУ «ММТ им. Л. Б. Красина». Адрес типографии: г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23. НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

