



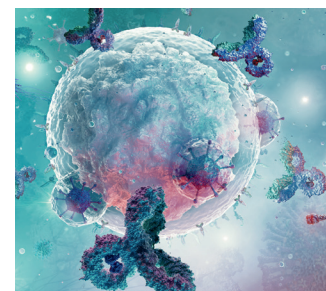
Травма позвоночника
Нейрохирурги Городской клинической больницы имени Л. А. Ворохобова провели сложное вмешательство.

<< **СТР. 5**



По скользкой дорожке
Как избежать падений на льду.

<< **СТР. 6**



Опередить рак возможно
Профилактика онкологических заболеваний.

<< **СТР. 7**



Фото: mos.ru

▲ Сергей Собянин на открытии флагманского центра

ФЛАГМАНСКИЙ ЦЕНТР

Мэр Москвы Сергей Собянин открыл флагманский центр НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Первых пациентов начнут принимать в марте. «Легендарный “Склиф” получил новый флагманский центр, оснащенный самыми высокими технологиями, самыми современными операционными, самым современным диагностическим оборудованием, самыми современными реанимациями. В нем созданы качественные условия для врачей и пациентов. В целом “Склиф” по мощности, благодаря вводу этого корпуса, увеличит свои возможности почти в 1,5 раза, а по объему операционных услуг – более чем в 2 раза, причем это операционные нового поколения, нового качества, нового уровня. Так что я поздравляю и вас, замечательный коллектив “Склифа”, и всех москвичей, которые, конечно, благодарны вам за спасение тысяч и тысяч жизней пациентов и за ваши профессионализм, умение, за то, что вы вкладываете душу в свою работу», – сказал мэр.

Знания и практика



Фото: mos.ru

О работе Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы в своем Telegram-канале рассказал мэр Москвы Сергей Собянин: «Одна из важнейших задач городского здравоохранения

Москвы – непрерывное развитие профессиональных навыков медицинских работников. Специально для этого в 2021 году мы создали уникальный Кадровый центр. Он не имеет аналогов в России и Восточной Европе. В центре разработано больше 40 программ дополнительного профессионального образования и тренингов для повышения квалификации врачей. В общей сложности провели больше 50 тыс. занятий».

Лабораторно-информационная система



Фото: mos.ru

В рамках пилотного проекта в лабораториях московских стационаров началось внедрение единой лабораторно-информационной системы (ЛИС). «Она уже установлена в шести стационарах столицы, а до февраля

2023 года появится еще в десяти. Новая система позволит привести работу всех лабораторий к единым стандартам, автоматизировать многие процессы проведения исследований и уйти от бумажного документооборота. Она интегрирована с ЕМИАС, а значит, врачи будут оперативно получать результаты биохимических, клинических анализов и ПЦР. Это поможет сократить время принятия врачебных решений: быстрее сформировать тактику лечения, при необходимости назначить дополнительные исследования или направить к профильному специалисту. Проект позволит объединить в единую цифровую среду базы данных с результатами всех проведенных лабораторных исследований. До конца 2024 года мы планируем оснастить все лаборатории московских больниц единой системой. Отмечу, что система – полностью отечественная разработка», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Служба социальных координаторов в стационарах Москвы

В сентябре 2022 года в Городской клинической больнице № 52 была создана социальная служба. Координаторы взяли на себя все немедицинские вопросы помощи пациентам, нуждающимся в поддержке.

Межведомственный проект столичных Департамента здравоохранения и Департамента труда и соцзащиты по созданию в московских

больницах социальных служб стартовал в 2022 году и уже показал себя как очень успешный и востребованный. Социальные координаторы,

в случае необходимости, разыскивают и информируют родственников заболевших, решают бытовые проблемы пожилых пациентов, сопровождают их при выписке. Психологи помогают им справиться с подавленностью и депрессией, преодолеть стресс.

<< **СТР. 4**



Фото: пресс-служба ГИЗ № 52

▲ Рабочий день сотрудников социальной службы начинается с поиска информации

Детские поликлиники

В столице начали принимать пациентов еще три детские поликлиники. Об этом в своем Telegram-канале сообщил мэр Москвы Сергей Собянин.

Среди них построенное здание филиала № 2 Детской городской поликлиники № 15 в Бескудниковском районе и реконструированные поликлиники в Кузьминках и Бибиреве.

«В новом корпусе детской поликлиники в Бескудниковском районе прием ведут педиатры, оториноларинголог, офтальмолог, невролог, травматолог-ортопед, врач ультразвуковой диагностики

и другие специалисты. В поликлинике установлено современное медицинское оборудование: рентген-аппараты, УЗИ, ЭКГ и др. Кабинет оториноларинголога оснащен лор-комбайном, аудиометром,



Фото: mos.ru

аудиометрической шумозащитной кабиной, риноларингофиброскопом, скрининговой системой регистрации вызванной отоакустической эмиссии для диагностики слуха у детей. Благодаря этому маленькие пациенты могут проходить наиболее распространенные обследования максимально близко к дому. Рабочие кабинеты медперсонала оснащены компьютерами, подключенными к ЕМИАС, и результаты исследований родители могут увидеть в электронной карте», – написал Сергей Собянин.

С 2023 по 2025 г. в столице возведут более 50 объектов здравоохранения, в том числе около 20 поликлиник.

Первые пациенты

Флагманский центр Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева начал прием пациентов.



Фото: mos.ru

Как сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова, во флагманском центре есть все необходимое для качественного оказания экстренной помощи.

За первые дни работы в медицинскую организацию поступили более 150 человек. Около 20 % из них нуждались в реанимационной помощи, 45 % на момент поступления находились в состоянии средней тяжести и еще 35 % были в удовлетворительном состоянии. Основными причинами госпитализации стали: острые нарушения мозгового кровообращения (инсульты), инфаркты миокарда, гипертонические кризы, сердечная недостаточность, травмы различной локализации, нарушения ритма сердца, гнойные осложнения сахарного диабета, патологии вен и артерий, а также острые хирургические патологии, такие как аппендициты, холециститы, панкреатиты.

Во флагманском центре работают более 650 высококвалифицированных сотрудников, из них 200 – врачи.

Обучение по информационной безопасности

Сотрудники медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы стали первыми выпускниками отраслевой программы по информационной безопасности.

Первый поток обучения прошел в декабре 2022 года. Занятия проходили на базе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Специалисты из 32 медицинских организаций получили удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Отраслевую программу разработали Департамент информационных технологий и Департамент здравоохранения города Москвы. Проходить обучение по ней смогут около 350 специалистов ежегодно.

«Этот не имеющий аналогов, единственный в стране специализированный курс отраслевой направленности разработан с учетом требований регионального законодательства и структуры управления городом. Подготовка собственных кадров в сфере информационной безопасности позволит повысить общую цифровую грамотность специалистов, а материалы курса станут основой для построения выверенной стратегии информационной безопасности для систем в сфере здравоохранения», – сообщил на mos.ru



Фото: mos.ru

начальник отдела обеспечения осведомленности Управления информационной безопасности Департамента информационных технологий города Москвы Валерий Комаров.

Слушатели курса осваивают новые компетенции, которые нужны для работы с информационными системами медицинских

организаций, диагностическим оборудованием (например, аппаратами МРТ и КТ), мониторами, аппаратами реанимации, лабораторными комплексами.

Учебные материалы доступны через личный кабинет на портале НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента в любое время.

Мнение



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

Анастасия РАКОВА, заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития

«В Москве насчитывается около 3,5 тыс. пациентов с сахарным диабетом 1-го типа, у которых установлена инсулиновая помпа и которые получают расходные материалы к ней бесплатно за счет бюджета Москвы. Обновлять запас данных медицинских изделий необходимо регулярно в течение года. Раньше после выписки рецепта пациенты могли обратиться только в 18 аптечных пунктов выдачи. Часто это было не очень удобно, так как эти аптеки могли находиться довольно далеко от дома или поликлиники, к которой прикреплены пациенты. Сейчас все пункты выдачи, находящиеся на территории городских поликлиник, как детских, так и взрослых (всего 260 пунктов), смогут отпускать расходные материалы к инсулиновым помпам, что значительно упрощает процесс получения этих медицинских изделий. Ранее получить подобные медицинские изделия можно было только в 18 пунктах выдачи.

Инсулиновая помпа, которая предоставляется городом бесплатно, позволяет проводить интенсивную инсулинотерапию при лечении сахарного диабета без многократных ежедневных инъекций инсулина инсулиновым шприцем или шприц-ручкой. В данный момент инсулиновыми помпами пользуются не более 2 % взрослых москвичей с сахарным диабетом. Однако при лечении детей помповая инсулинотерапия применяется более активно: примерно у каждого третьего ребенка с сахарным диабетом. В первую очередь инсулиновая помпа используется у тех пациентов, которым не удается достигнуть цели лечения другим способом, в основном детей, подростков и беременных, страдающих сахарным диабетом.

Ранее мэр Москвы Сергей Собянин поручил обеспечить детей с диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы. До этого они предоставлялись пациентам исключительно по решению врачебной комиссии, что существенно снижало их доступность. Сейчас в Москве получить такое изделие бесплатно может каждый ребенок с сахарным диабетом. Для этого нужно обратиться к своему лечащему детскому эндокринологу за рецептом и получить систему мониторинга глюкозы в аптечном пункте при детской городской поликлинике».

НИКОЛАЙ БУВАЛИН: «ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ВАМ НАПРАВЛЕНИЕ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»

Заведующий организационно-методическим отделом по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы, врач по спортивной медицине Николай Бувалин рассказал, какие упражнения можно делать при остеоартрозе, куда обратиться, чтобы проконсультироваться с врачом по спортивной медицине, и ответил на вопросы о физической активности.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Николай Бувалин

– Какие упражнения вы посоветуете при остеоартрозе? Болят поясница и колени. Каких нагрузок избегать при болях в пояснице?

– При остеоартрозе рекомендуются занятия лечебной физкультурой, а также легкие физические нагрузки. Например, можно заниматься в воде легкой аквааэробикой под наблюдением специалиста. Нужно избегать тяжелых нагрузок, поднятия тяжестей, резких движений в суставах. Обязательно следует заняться составлением правильного и сбалансированного питания, в чем вам поможет врач-диетолог.

Непрерывно посетите врача по спортивной медицине для правильной оценки ваших функциональных возможностей и подбора адекватного комплекса физической нагрузки, перед тем как начнете выполнять какие-либо упражнения.

– Какие комплексы упражнений подходят при артрозе?

– Рекомендации те же, что и при остеоартрозе. Прежде всего нужно получить консультацию врача по спортивной медицине в поликлинике по месту территориального прикрепления для оценки индивидуальных функциональных возможностей. После этого можно выполнять подобранные специалистом комплексы упражнений. Важно избегать чрезмерных нагрузок и постоянно следить за рационом.

– Стоит ли помогать организму при физических нагрузках и принимать какие-то спортивные добавки, витамины?

– Прием дополнительных пищевых добавок может быть полезен только в случае

недостатка питательных веществ. Вам не потребуются никакие пищевые добавки при правильном и сбалансированном питании. Определить наличие показаний для приема дополнительных компонентов сможет только врач-специалист после проведения ряда лабораторных исследований.

– Утренняя пробежка считается зарядкой, ведь там нет упражнений на растяжку и на разогрев суставов?

– Утренняя пробежка может быть одним из компонентов зарядки, но не может заменить ее полностью. Перед пробежкой необходимо выполнить комплекс разминочных упражнений, которые подготовят ваш организм к серьезной циклической нагрузке и снизят риск травматизации.

– После физической нагрузки стоит приводить мышцы в тонус или нет?

– Да, это нужно делать обязательно! Перед физической нагрузкой необходимо провести разминку, а после – заминку. Для заминки часто используют упражнения на растяжку. Если не дать мышцам отдохнуть, то они не смогут восстановиться к следующей тренировке.

– Будет ли вредно после тренировки посидеть 5 мин в сауне? Уменьшит ли это развитие мышц?

Непродолжительное пребывание в сауне будет даже полезно. Подобный сеанс усилит циркуляцию крови в мышцах, что даст возможность вашей мышечной системе отдохнуть и восстановиться к следующей тренировке. На мышечной массе это никак не скажется. Восстановительные процедуры, наоборот, способствуют правильному развитию мускулатуры.

– При сердечной аритмии можно ли начинать заниматься спортом?

– При наличии сердечной патологии любая физическая активность должна проходить только после консультации с лечащим врачом-кардиологом. Затем на очной консультации врач по спортивной медицине сможет подобрать правильный комплекс упражнений с учетом вашей патологии и уровня функциональной работоспособности.

– Куда обратиться, чтобы проконсультироваться с врачом по спортивной медицине? В поликлинике он есть?

– Да, врач по спортивной медицине ведет прием в городской поликлинике. Если в вашей поликлинике по месту территориального прикрепления такого специалиста нет, врач-терапевт может выдать вам направление на консультацию к врачу по спортивной медицине в то учреждение, где он есть.

– Какие рекомендации может дать врач по спортивной медицине пенсионерам для поддержания физического и ментального здоровья?

– Старайтесь больше двигаться. Не оставайтесь дома в одиночестве и не проводите все свободное время перед телевизором. Ходите на прогулки в парки. Общайтесь с друзьями и соседями, занимайтесь внуками. Выделяйте 2–3 ч в неделю на физическую активность. Следите за своим здоровьем и обязательно найдите какой-то интересный и приятный вам вид физической нагрузки.

Естественно, к нагрузкам нужно подходить крайне аккуратно. Если вы серьезно увлечетесь каким-то видом спорта, обязательно проконсультируйтесь перед началом занятий со своим лечащим врачом и врачом по спортивной медицине по поводу допустимого уровня нагрузок.

– Какие упражнения можно делать для разминки в офисе каждый день?

– В офисе нужно делать гимнастику для глаз. Почти каждый из нас большую часть рабочего дня проводит перед экраном монитора, а в конце дня ощущает снижение качества зрения. Каждый час следует давать отдых своим глазам от мониторов, а на гимнастику для глаз лучше выделять время 3 раза в сутки.

Самое эффективное упражнение в качестве разминки в офисе – встать и пройтись до коллеги в противоположной части здания, чтобы передать ему информацию лично, а не делиться ею в мессенджере. Таким образом вы улучшите микроциркуляцию в ногах и порадуете коллегу своим вниманием.

Наталья Епифанова

Старайтесь больше двигаться. Не оставайтесь дома в одиночестве и не проводите все свободное время перед телевизором.

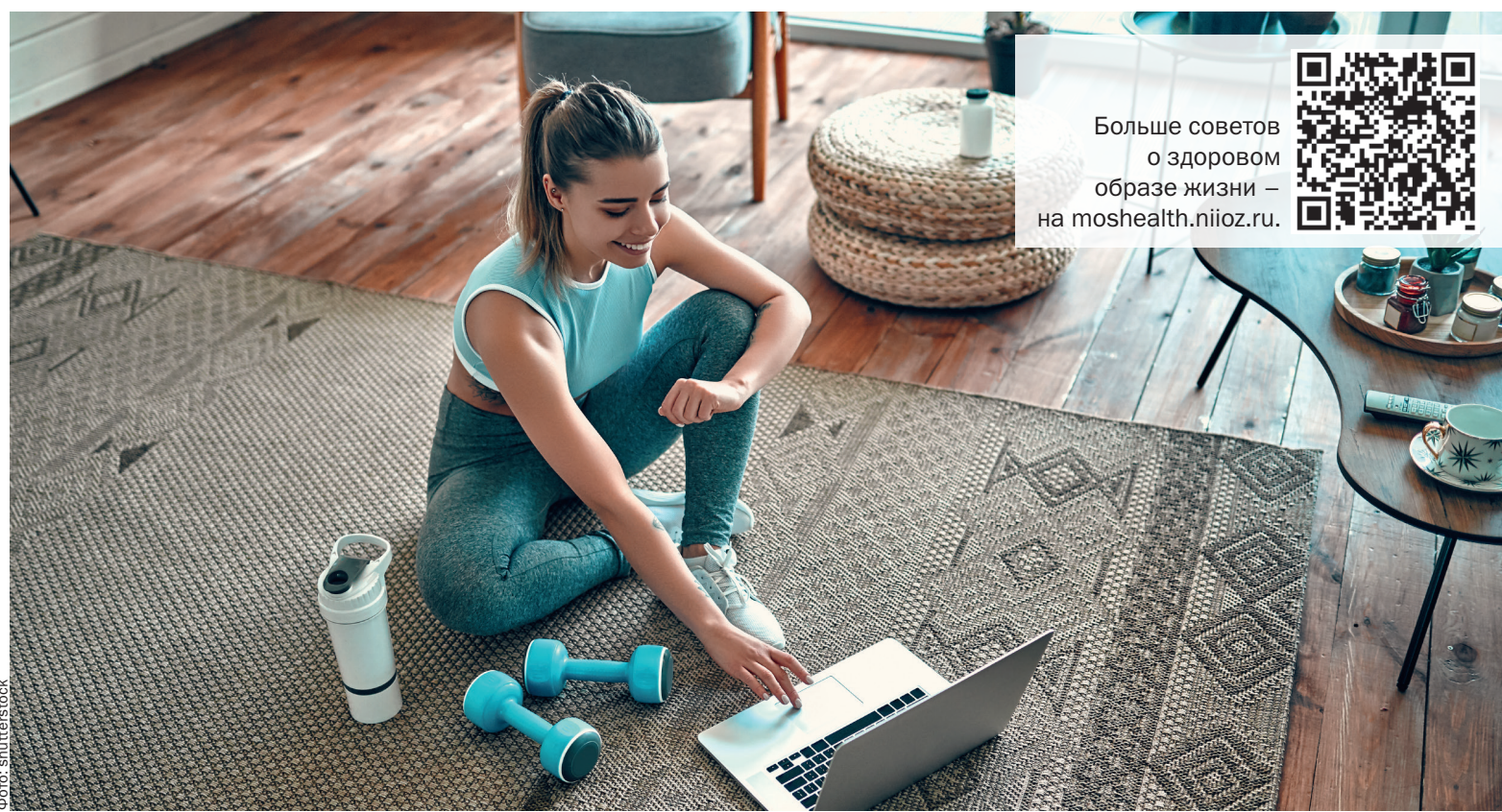


Фото: Shutterstock

Больше советов о здоровом образе жизни – на moshealth.niioz.ru

СЛУЖБА СОЦИАЛЬНЫХ КООРДИНАТОРОВ В СТАЦИОНАРАХ МОСКВЫ << СТР. 1



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

▲ Сотрудники и практиканты социальной службы ГКБ № 52

Как показывает практика, внедрение биопсихосоциальной модели в медицине способствует повышению качества оказания помощи больным. «Значимость социальной поддержки, психологического настроя пациента для успешного выздоровления неоднократно доказаны. Однако главная обязанность медиков – лечить, поэтому нам нужны помощники. В самый сложный период пандемии помогали волонтеры, священники. Сейчас многие проблемы решают социальные координаторы, и мы этому очень рады. Московская медицина постепенно движется к биопсихосоциальной модели», – говорит главный врач Городской клинической больницы № 52 Марьяна Лысенко.

Ольга Бондарева – старший социальный координатор. По образованию – специалист государственного муниципального управления. Нашла себя в социальной сфере, а полученное образование помогает. «Оказалось, что работать с пожилыми людьми и нравится, и хорошо получается», – рассказывает она. Ольга Бондарева в проекте почти с самого начала, успела поработать в нескольких больницах. Вместе с ней в Городской клинической больнице № 52 сейчас – группа координаторов и психологов.

Помимо тех, кто останется здесь работать, еще несколько человек проходят стажировку, чтобы прийти уже подготовленными во вновь создаваемые службы. Например, социальный координатор Юлия Николаева в настоящее время трудится в службе Городской клинической больницы имени М. Е. Жадкевича.

Главный вопрос

Рабочий день сотрудников социальной службы начинается с поиска информации. Из ЕМИАС выгружаются списки поступивших за сутки пациентов. Координаторы выясняют, куда поместили тех, кто старше 65 лет. Надевают халаты, бейджи, маски, бахилы и идут по отделениям знакомиться с людьми. Обычно обход длится до обеда, координаторы посещают около 30 человек. Помощь могут получить не только люди после 65 лет, а все, кому она нужна. Координаторы общаются и с медиками: в каждом отделении есть ответственный за работу с координаторами, он может дать полезную информацию и должен

знать, кем социальная служба будет заниматься и дальше.

Первый вопрос пожилому пациенту: знают ли родственники, что он в больнице? «От того, какой мы получим ответ, зависят наши дальнейшие шаги. Даже если родственники есть, спрашиваем, живет ли человек один или в семье. Если один, как справляется, нуждается ли в помощи, получает ли ее. Очень важно, чтобы такой разговор напоминал обычную дружескую беседу. «Анкетирование» людей напрягает и настораживает», – подчеркивает Ольга Бондарева.

Помощь рядом

Кроме новых пациентов координаторы навещают и тех, с кем уже работают. По телефону или лично просьбу посетить кого-либо из пациентов могут оставить также врачи и родственники. Недавно в больницу позвонила дочь пожилой пациентки, чтобы выразить благодарность психологу Дмитрию Бунчикову. Общась с матерью по телефону, она почувствовала несвойственную ей тревожность, а кто-то из ее знакомых вспомнил, что прочитал в газете о том, что в 52-й больнице есть служба социальных координаторов. «На сайте больницы она нашла телефон и позвонила нам. На следующей день к женщине пришел Дмитрий, долго с ней разговаривал, успокоил. Дочь очень рада, что маму не только хорошо лечили, но и помогли психологически в нужный момент. А мы благодарны дочери, что обратила



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

▲ Ольга Бондарева

внимание на состояние матери: обратная связь очень важна, ведь часто люди не могут сами попросить о помощи», – говорит Ольга Бондарева.

«В больницы попадают и люди без определенного места жительства, с деменцией, без документов, не помнящие своего имени. Есть организации, которые работают с таким контингентом, мы информируем их, совместно решаем дальнейшую судьбу», – рассказывает Юлия Николаева.

Есть и вполне благополучные пожилые люди, которые проживают одни. Однако после болезни их состояние может измениться и самому справиться будет сложно. Если человек хочет получать социальное обслуживание на дому, координаторы сразу запускают процедуру оформления. Тогда из больницы домой его проводит социальный работник, выяснит, что надо сделать, что купить, приготовить. Если состояние одинокого пожилого человека требует постоянной помощи, координаторы

тяжело заболел COVID-19. Врачи спасли ему жизнь, но три месяца он провел в реанимации, получил инвалидность. Координаторы через соцсети нашли его родственников, в настоящее время занимаются переводом пациента в московский реабилитационный центр.

Книга человеческих историй

«Часто пожилые люди как дети. Могут сказать, что у них никого нет, потому что не хотят беспокоить родных. А мы беспокоим, и родственники благодарны. Но сначала надо, чтобы человек открылся. Вести задушевные беседы у врачей, конечно, нет времени. А у нас есть», – говорит Ольга Бондарева.

Координаторы могли бы написать книгу человеческих историй. Ольга рассказывает про пожилых супругов, которых по очереди госпитализировали, а дома осталась кошка. Разыскали супруга пациентки



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

▲ Пока пациент находится на лечении, специалисты решают вопросы признания его нуждающимся в соцподдержке

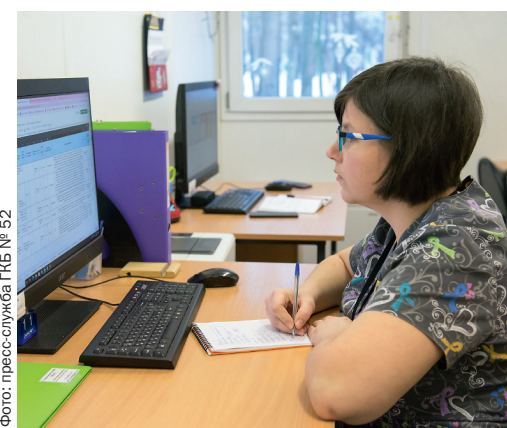


Фото: пресс-служба ГКБ № 52

Если состояние пациента требует постоянной помощи, координаторы организуют его перевод в геронтологический центр или социальный дом.

наторы вместе с медиками организуют его перевод в геронтологический центр или социальный дом.

В сложной ситуации могут оказать разные люди. Сейчас координаторы помогают молодому человеку, который приехал в Москву на заработки из Кургана и буквально через несколько дней

в другой больнице: «Он был в реанимации, но беспокойство за жену и кошку, похоже, дало ему силы быстро выздороветь. Выписался, приехал за женой, и они поспешили к любимой кошке».

Потребности у пациентов разные: у кого-то сел телефон, не оказалось с собой зарядки. Кому-то надо привести себя в порядок: побриться, подстричься, – координаторы связываются с волонтерами. Самая простая и частая просьба – сопроводить выписавшегося человека до выхода из больницы, вызвать ему такси.

Сохранять силу духа и хорошее настроение в больнице непросто. По человеку всегда видно, что «что-то не так»: он плаксивый, тревожный. С такими пациентами работают психологи. Пациенты им благодарны, некоторые говорят, что они не только смогли преодолеть подавленность, связанную с болезнью, но и нашли силы решить какие-то личные проблемы. Пока это только московский проект. «Хорошо бы, чтобы такие службы появились во всех больницах по всей России», – говорит Ольга Бондарева.

ХИРУРГИЯ И ДЖИУ-ДЖИТСУ

Челюстно-лицевой хирург Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Руслан Мазаев с детства увлекается спортом. На недавнем чемпионате России по бразильскому джиу-джитсу он завоевал две медали: серебряную и бронзовую.



▲ Руслан Мазаев

Старт

«Вопрос о будущей профессии у меня не возникал никогда, – рассказывает Руслан Александрович. – Моя мама работала хирургом-стоматологом, перед глазами с самого детства был пример человека, который помогает людям, ответственно, с душой и любовью подходит к своему делу. Сколько себя помню, у нас с сестрой любимым занятием была игра “в больницу”. “Лечили” кукол, домашних животных: выписывали рецепты, давали лекарства, ставили уколы. А потом все это стало уже не игрой: и я, и сестра поступили в Северо-Осетинскую государственную медицинскую академию на направление “стоматология”».

Интернатуру и ординатуру Руслан Мазаев проходил в Национальном медико-хирургическом центре имени Н. И. Пирогова,

совмещая учебу с дежурствами в приемном отделении.

Практика

В Городскую клиническую больницу имени Ф. И. Иноземцева Руслан Александрович пришел в 2017 году. И, по его словам, «с первых дней буквально влюбился в больницу». Отделение челюстно-лицевой хирургии скоропомощного стационара – это большой поток пациентов с самыми разными заболеваниями и травмами. Работа – в высоком темпе, нередко непредсказуемая, ведь бригады скорой помощи в любой момент могут доставить пациента в очень тяжелом состоянии. Для Руслана каждый случай – вызов. Помочь человеку, сделать все возможное, чтобы облегчить состояние, уменьшить боль, вылечить. И научиться новому, чтобы в следующий раз еще быстрее и качественнее проводить диагностику, назначать лечение, оперировать. И делиться своим опытом с коллегами, в свою очередь перенимая у них что-то полезное.

«Свое дело я воспринимаю как часть себя, – признается врач. – И я очень рад, что мне посчастливилось оказаться в таком коллективе единомышленников, где все работают на результат. Эта уникальная атмосфера драйва, душевности, работа в команде позволяют “вытаскивать” даже очень тяжелых пациентов, справляться со сложными случаями. Я бы хотел, чтобы все знали: наша больница – это именно то место, где всегда помогут!»

Пандемия

Когда началась пандемия COVID-19, Руслан без раздумий пошел учиться – получать новую специальность, чтобы бороться с коронавирусом. На самом пике пандемии молодой врач пришел работать в резервный госпиталь в Сокольниках. Сейчас он заведующий приемным отделением госпиталя. «Поначалу, когда еще не наработали опыт лечения коронавируса, было сложно. Сейчас, конечно, знаний у нас значительно больше, но все же болезнь до сих пор до конца не изучена, поэтому напряжение не спадает. Каждый пациент – это своя история, анамнез, развитие заболевания. И к каждому –

перешел в дзюдо, а через некоторое время – в джиу-джитсу. И погрузился полностью в атмосферу единоборств, где нужно в первую очередь одержать победу над собой, чтобы чего-то достичь. Результаты не заставили себя ждать: районные соревнования, округ, Москва, Россия.

Сейчас Руслан Александрович – победитель множества турниров самого разного уровня, мастер спорта по классическому джиу-джитсу. Одно из самых крупных достижений – серебряная и бронзовая медали на чемпионате России по бразильскому джиу-джитсу.

«Когда начинаешь заниматься борьбой, перестаешь воспринимать это как спорт, –

Спорт – это возможность раскрыться, обнаружить в себе новые качества.

индивидуальный подход, методы лечения. Самое главное – правильно организовать свое время: и рабочее, и личное. Если требуется найти 25 часов в сутках – это уже не проблема», – говорит Руслан Мазаев.

Спорт

Спортом Руслан Александрович занимается с детства. Сначала был бокс, в котором сразу наметились успехи – призовые места на местных соревнованиях. Но больше привлекала борьба, и Руслан

делится Руслан Мазаев. – Перестаешь различать ту грань, которая отделяет тебя от поединка: мгновенно принимаешь решения, не задумываешься о движениях и приемах, все происходит само собой. Спорт – это возможность раскрыться, обнаружить в себе качества, о которых даже не подозревал. И я могу точно сказать, что именно спорт очень помогает мне в моей работе, ведь все эти качества просто необходимы врачу».

Екатерина Галимзянова

Клинический случай

ТРАВМА ПОЗВОНОЧНИКА

Нейрохирурги Городской клинической больницы имени Л. А. Ворохобова успешно прооперировали мужчину, который повредил позвоночник из-за падения с большой высоты.

В Московский спинальный центр нейрохирургии Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова по скорой помощи поступил 23-летний молодой человек, который упал на спину с четырехметровой стремянки. Мужчина получил серьезную травму позвоночника и после падения не мог самостоятельно передвигаться.

Сразу после поступления пациенту было проведено комплексное КТ-исследование, по результатам которого врачи диагностировали перелом одного из грудных позвонков. Из-за полученной травмы возник риск повреждения спинного мозга, что, в свою очередь, могло вызвать паралич. Нейрохирурги спинального центра провели мужчине операцию, в ходе которой восстановили естественное положение элементов костей и зафиксировали их с помощью винтовой конструкции.

Винтовая конструкция

«Операция была выполнена с применением высокотехнологичной навигационной системы. Она позволяет с ювелирной точностью рассчитать векторы установки винтовых креплений и в реальном времени проконтролировать каждое действие врача. В завершение хирургического

вмешательства пациенту провели контрольное КТ-исследование на мобильном томографе, которое подтвердило корректность положения винтовой конструкции», – рассказал руководитель Московского спинального центра Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Дмитрий Дзукаев.

Уже в день операции пациент смог самостоятельно встать на ноги и отметил отсутствие боли в спине. Молодой человек провел несколько дней под наблюдением врачей и после обследования был выписан домой. К этому времени двигательные функции организма полностью восстановились.

Центр обладает уникальным операционным комплексом.

Высокие технологии

Московский спинальный нейрохирургический центр был создан на базе Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова в 2014 году. Он обладает уникальным операционным комплексом: по совокупности представленных в нем технологий центр не имеет аналогов



▲ Один из этапов операции

в мире. Центр оснащен новейшим высокотехнологичным оборудованием, которое позволяет проводить сложнейшие операции при дегенеративных заболеваниях и травмах позвоночника. Ежегодно здесь проводится более 1,5 тыс. хирургических вмешательств с последующей реабилитацией.

Спинальный центр больницы имени Ворохобова первым в Москве получил статус международного референтного центра AO Spine Center – мирового сообщества спинальных хирургов, ученых и смежных специалистов в области хирургического лечения позвоночника. В состав организации входят свыше 8 тыс. специалистов, которые обмениваются опытом, проводят исследования и способствуют внедрению в учреждения здравоохранения новых технологий и передовых методов лечения.

ПО СКОЛЬЗКОЙ ДОРОЖКЕ

«Поскользнулся, упал... очнулся – гипс». Типичная история. Но если герою культового фильма под ноги попала банановая кожура, то для нас сейчас фатальным может стать гололед. О том, как избежать падений, когда очень скользко, рассказывает травматолог-ортопед, врач высшей категории Городской клинической больницы № 13 Леонид Фарба.

Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ



▲ Леонид Фарба

Зимой погода стала крайне неустойчивой: то оттепель, то мороз, все дороги разом превращаются в каток. Какими бы оперативными ни были коммунальные службы, разом справиться с глобальным оледенением им не под силу. Такие дни, которые в народе называют Днем жестянщика, травматологи ждут с содроганием, предвидя непечальный край работы: пациентов на порядок выше, чем в другое время года.

Как снизить риск падений

Что делать, когда улица превращается в сплошной каток, а выходить из дома все же надо? Прежде всего выходить с запасом времени, чтобы не торопиться, идти медленно, маленькими шажками, опираясь на всю стопу, обходить раскатанные

дорожки. Риск падений особенно высок у людей старшего возраста: в силу различных заболеваний – сосудистых, патологий вестибулярного аппарата – у них развивается головокружение. Хорошей профилактикой для пожилых могут стать упражнения на тренировку баланса. Такие легко найти в Интернете. Самые простые упражнения на развитие баланса: держась за спинку стула, подниматься с носка и опускаться, перекачиваться с пятки на носок. Можно также воспользоваться тренажерами: балансировочным степпером или специальной подушкой для тренировки баланса.

Хорошей профилактикой падений могут стать упражнения на тренировку баланса.

Не стоит во время движения разговаривать по телефону: это отвлекает внимание и от сложных участков дороги, и от проезжающих мимо машин. А тяжести надо равномерно распределять в обеих руках. Лучше и вовсе отказаться от сумок в пользу рюкзака. С ним ходьба будет устойчивее. Удержаться от падения на скользкой дороге поможет и трость с острым наконечником или трекинговые палки.



фото: shutterstock

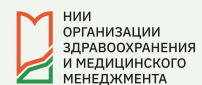
обувь поможет при падении предотвратить перелом лодыжки. Особое внимание стоит обратить на подошву. Идеальный материал для нее – резина. Она обеспечит хорошее сцепление с дорогой. А вот пластик дубеет на морозе и становится очень скользким. Еще одно важное требование для зимней обуви – подошва с хорошим протектором. Если она гладкая, без рифления, можно воспользоваться «бабушкиным» способом: наклеить матерчатый лейкопластырь или специальные противоскользкие наклейки. Можно также надеть на обувь резиновые накладки с шипами против скольжения. Они улучшат сцепление с дорогой.

Правильная обувь

Два главных качества, которыми должна обладать зимняя обувь, – это удобство и устойчивость. Высокие каблуки и толстые танкетки побережем для других сезонов – тут не до красоты. Впрочем, небольшой каблук в 2–3 см возможен. Предпочтение отдаем ботинкам, полуботинкам, сапожкам, которые хорошо фиксируют голеностопный сустав. Такая

Памятка

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПРОВАЛИЛИСЬ ПОД ЛЕД



КАК ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ

- Успокойтесь и постарайтесь выровнять дыхание. Не поддавайтесь панике
- Сбросьте с себя тяжелые вещи. Не делайте резких движений
- Зовите на помощь. Широко раскиньте руки, постарайтесь зацепиться за кромку льда, чтобы не погрузиться в воду с головой
- Наползайте на лед грудью, пока у вас не получится лечь на край льда, затем поочередно забросьте ноги на лед
- Вставать и бежать нельзя! Медленно откатитесь от кромки полыни. Двигайтесь к берегу, откуда пришли, ползком или перекачиваясь
- Оказавшись в тепле, переоденьтесь в сухую одежду. При необходимости вызовите скорую медицинскую помощь

- Крикните пострадавшему, что идете к нему на помощь. Это придаст ему сил
- Вооружитесь длинной палкой, доской, шестом или веревкой
- Лягте на лед и ползите, подложив под себя лыжи или доску для увеличения площади опоры
- За 3–4 м протяните подручное средство. Не подавайте руку!
- Осторожно вытяните пострадавшего на лед и вместе с ним возвращайтесь на берег
- Доставьте пострадавшего в теплое помещение, переоденьте в сухую одежду и укутайте полиэтиленом

! Действуйте решительно! При переохлаждении появляется слабость, а 10 мин пребывания в воде опасны для жизни



ОПЕРЕДИТЬ РАК ВОЗМОЖНО

Смертность от онкологических заболеваний занимает второе место после сердечно-сосудистых патологий. И, к сожалению, полностью защитить себя и своих близких от этой болезни не получится. Однако во многих случаях рак можно предупредить. О том, что для этого нужно сделать, рассказывает заведующая отделением противоопухолевой лекарственной терапии стационара Московского многофункционального клинического центра «Коммунарка», кандидат медицинских наук Елена Глазкова.



Фото: из личного архива Е. В. Глазковой

▲ Елена Глазкова

Откуда берутся клетки-мутанты

Чем раковая клетка отличается от обычных и откуда она вообще берется? Дело в том, что клетки нашего организма не бессмертны, каждая из них запрограммирована на то, чтобы делиться определенное количество раз. Выработав свой ресурс, нормальная клетка гибнет, но бывает, что происходит сбой системы – появляется клетка-мутант, которая может бесконечно воспроизводить себе подобных мутантов, тоже рождающих такие же патологические клетки бесчисленное количество раз. Их образуется целая колония. Это и есть раковая опухоль.

Интересно, что в процессе деления клеток такие спонтанные генетические «поломки» в ДНК происходят достаточно часто. Их появление – скорее норма, чем исключение. Однако в нашем организме есть система защиты, которая находит эти генетические «поломки» и тут же восстанавливает. А если она не справилась со своей задачей, то на помощь приходит наша иммунная система. Она умеет распознавать агрессивных «чужаков» и уничтожать их еще до того, как те начнут делиться. Но иногда в результате череды случайностей обе линии защиты дают сбой, и раковая колония начинает разрастаться.

Что приводит к «поломкам»

Вероятность появления такого сбоя защиты у людей с генетической предрасположенностью к онкологическим заболеваниям гораздо выше, причем именно в относительно молодом возрасте. Также доказано, что, например, к перерождению нормальных клеток в злокачественные приводит курение, вызывая рак легких, поскольку табачный дым содержит большое количество канцерогенных смол (от лат. *cancer* – «рак»). По статистике, рак легкого – наиболее частое онкозаболевание среди мужского населения. Сигареты, в том числе и электронные, вызывают еще и рак гортани. Хотя парникотинсодержащих смесей не содержит вредных смол, в нем есть вещества, которые постоянно раздражают слизистую, что, в свою очередь, приводит к более активному делению клеток, увеличивая вероятность их мутирования. Риск развития онкологических заболеваний повышается и при злоупотреблении алкоголем. У заядлых любителей горячительных напитков онкологам нередко приходится наблюдать рак пищевода, головы и шеи.

Виновником развития опухолей зачастую называют ожирение. Однако оно не столько повышает риск развития рака, сколько увеличивает риск его рецидива, потому что наша жировая ткань умеет вырабатывать инсулиноподобный фактор роста, под влиянием которого некоторые виды опухолевых клеток начинают более активно делиться. Это относится в первую очередь к гормонозависимым формам опухолей, например раку молочной железы, раку эндометрия у женщин. Именно поэтому онкологи по завершении противоопухолевого лечения настоятельно рекомендуют всем своим пациентам, имеющим лишний вес, увеличить двигательную активность и избавиться от лишних килограммов.

Вокруг онкологии существует большое количество мифов и заблуждений, насаждаемых псевдоврачами, и бизнесменами, которые пытаются заработать на людских страхах.

К «поломкам» в клетках могут приводить и некоторые вирусы. В частности, доказано, что рак шейки матки имеет вирусную природу: в 70 % случаев он вызывается 16-м и 18-м штаммами вируса папилломы человека (ВПЧ). Именно это открытие, сделанное в 2008 году немецким ученым Харальдом цур Хаузенем, за которое он получил Нобелевскую премию, позволило найти ключ к предотвращению рака шейки матки – своевременную вакцинацию девочек-подростков. В Москве, например, девочки 12–13 лет получают сегодня вакцину от четырех типов ВПЧ (6, 11, 16, 18-го штаммов) совершенно бесплатно.

Не пренебрегайте обследованиями

Вакцина от ВПЧ была разработана относительно недавно, поэтому тем женщинам, которым не посчастливилось быть привитыми ею, доступен только один способ профилактики рака шейки матки – плановое обследование у гинеколога. Начиная с 20 лет всем женщинам нужно посещать этого врача ежегодно. Кроме того, важно знать симптомы, которые могут указывать на данный вид рака: кровянистые выделения, которые могут появляться, например, после полового акта. Рак шейки матки развивается достаточно медленно, но врачи сталкиваются со множеством запущенных случаев. Это значит, что женщины годами не проходили обследование.

Самая часто встречающаяся опухоль у женщин – рак молочной железы – также хорошо выявляется при скрининге, поэтому врачи советуют ежегодно проходить УЗИ-исследование молочных желез, а после 40 лет – маммографию. Для женщин, имеющих наследственные формы рака молочной железы, связанные с мутациями в генах BRCA1 и BRCA2, рекомендуется проходить такое обследование раз в полгода. Конечно же, важно регулярно,

раз в месяц, проводить и самообследование молочных желез. Освоить технику его проведения совсем несложно. Обнаруженный на 1–2-й стадии рак молочной железы вылечивается в 95 % случаев, причем, что называется, «малой кровью», без мастэктомии. Несмотря на это, онкологам приходится видеть пациенток с запущенными опухолями и с этой формой рака.

Есть также ряд патологий, которые требуют более пристального наблюдения и своевременного лечения, в некоторых случаях – хирургического. Это предраковые заболевания кожи (базалиомы – эти новообразования, как правило, бывают у пожилых), дисплазия шейки матки, полипы, язвы желудка и кишечника, синдром

содержание простатспецифического антигена. Мужчинам после 40 лет его рекомендуется сдавать ежегодно, в преклонном возрасте периодичность исследования определит лечащий врач.

Развенчиваем мифы и заблуждения

Вокруг онкологии существует большое количество мифов и заблуждений, насаждаемых и псевдоврачами, и бизнесменами, которые, пытаясь заработать на людских страхах, канцерофобии, предлагают населению различные биодобавки, якобы спасающие от рака, стимулирующие иммунитет. Однако они не имеют никакого предупреждающего эффекта против онкозаболеваний. В Интернете масса статей

о целебных свойствах то брокколи, то томатов, то чеснока и перца, которые будто бы предотвращают рак. Также немало призывов отказаться от красного мяса или сахара, которыми «питается» опухоль. Нутрициологических теорий, посвященных предупреждению и лечению злокачественных новообразований, очень много. К сожалению, ни одна из них не получила подтверждения с точки зрения доказательной медицины. Эффективно только своевременное обследование.

Среди мужчин большая группа пациентов имеет риск развития рака предстательной железы. Предрасположенность к этому виду онкозаболеваний выявляется диагностически значимым анализом крови из вены на количественное

Барретта, при котором происходит трансформация плоского многослойного эпителия слизистой нижних отделов пищевода, вследствие чего нарушается секреция желудочного сока. И в этом случае надо быть настороже, регулярно проходить гастрологическое и колоноскопии.



Фото: shutterstock

▲ Так выглядит раковая клетка под микроскопом

**4 февраля –
Всемирный день
борьбы против рака**

Анна Гришунина



Ирина СОБОЛЕВА, детский хирург, реабилитолог
Детской городской клинической больницы № 9
имени Г. Н. Сперанского, кандидат медицинских наук

В Детской городской клинической больнице № 9 имени Г. Н. Сперанского 55 лет работает единственный в Москве детский ожоговый центр. Какие методы реабилитации ожоговой травмы применяются? Что включает восстановительное лечение?

Для чего необходима реабилитация после лечения ожоговой травмы?

Она нужна для предотвращения развития патологических типов рубцов, деформаций и контрактур (ограничение амплитуды пассивных движений в суставе). Тактический подход дает хорошие эстетические и функциональные результаты, позволяет избежать многократных реконструктивно-пластических операций, что особенно важно для детей до трех лет жизни, чувствительных к дополнительным хирургическим вмешательствам. Реабилитация позволяет провести динамическое наблюдение за ожоговыми реконвалесцентами (это период клинического выздоровления, когда явные признаки заболевания окончились, но еще нет полного восстановления прежнего состояния организма) и определить сроки и методы оперативного вмешательства. В этот период реабилитация направлена на улучшение физического, эмоционального, психического и социального функционирования больного. Эти составляющие и определяют качество жизни.

Что включает восстановительное лечение?

Нами разработана уникальная единая программа реабилитации детей как в острый период ожоговой травмы, так и после восстановления кожного покрова. Она включает комплексное исследование рубцовой ткани с применением инструментальных методов исследования и балльную оценку рубцовой ткани по степени выраженности клинических признаков. В лечении пациентов применяют позиционирование (функционально выгодное для больного положение), шинирование конечностей при расположении ран и рубцов в области суставов, физиотерапевтические методы лечения, компрессионную терапию, силиконотерапию, ферментотерапию,

противорубцовые препараты местного действия, санаторно-курортное лечение.

Можно ли вылечить тяжелую рубцовую деформацию?

В клинике разработаны и обоснованы альтернативные методы хирургического лечения детей с тяжелыми рубцовыми деформациями. Это свободная кожная пластика полнослойным кожным трансплантатом по оригинальной методике с помощью специальной планшетки. Методика защищена патентом. У детей с тяжелыми деформациями суставов оперативное вмешательство сочетается с применением современных аппаратов внеочаговой фиксации. Отработана тактика использования специальной системы по принципу гидрохирургической дермабразии, когда удаляются участки патологических рубцов кожи (гипертрофических и келоидных), что позволяет сократить площадь первоначального дефекта здоровой кожи и время окончательного заживления ран. Бескровное удаление рубцовой ткани, в том числе патологических рубцов, с помощью высокоскоростной гидрохирургической технологии аналогично шлифовке. Эффективность метода заключается в сокращении длительности операции в 5–10 раз, в зависимости от площади рубцового участка, по сравнению с дермабразией; отсутствии болевого синдрома в постоперационный период, что не требует назначения анальгетиков; отсутствии активизации рубцового процесса и рецидива формирования келоидных рубцов в течение 3–4 лет. Предложенная методика является стационароразмещающей технологией.

В нашей клинике используются современные технологии, не имеющие аналогов в России. К ним относятся: ригототомия и липофилинг; гидродермабразия, фракционная лазерная абляция, физиопроцедура специальным аппаратом. Эффективность этих манипуляций подтверждена неинвазивными инструментальными

Задать вопрос
специалистам
различных медицин-
ских специальностей
можно на сайте
n10z.ru в разделе
«Виртуальный
кабинет врача».



методами исследования рубцовой ткани с помощью лазерной доплеровской флоуметрии, ультразвуковым сканированием и др.

Помимо медицинской реабилитации, как еще оказывается помощь детям с ожоговой травмой?

Таким детям, безусловно, нужна психологическая поддержка. Она дает ребенку возможность преодолеть последствия травмы, проработать этот болезненный опыт. Психологическая и социальная реабилитация детей в нашей клинике начинается с острого периода с участием волонтеров Благотворительного фонда «Детская больница». В ожоговом центре оборудованы игровые комнаты, в которых социальные педагоги проводят для детей игровые и творческие занятия. Все это направлено на формирование безопасной поддерживающей среды, которая необходима детям для полноценного восстановления.

Как можно попасть на послеожоговую реабилитацию?

Для госпитализации нужно направление из поликлиники по месту жительства (форма 057/у-04), справка об отсутствии контактов с инфекционными больными, сведения о прививках, копии выписок из острого периода, копии документов: паспорта родителя, полиса и свидетельства о рождении ребенка или паспорта, если пациенту исполнилось 14 лет. Запрос на реабилитацию можно отправить через мессенджеры по номеру телефона +7 (916) 376-00-29. Важно! Лечение проводится по полису ОМС, но индивидуальная противорубцовая компрессионная одежда оплачивается родителями пациентов отдельно.

Нам пишут



▲ Геворг Гулулян

На редакционную почту продолжают приходить благодарственные письма в адрес лечащих врачей. Одно из них – от москвички Ц. 1936 г. р.

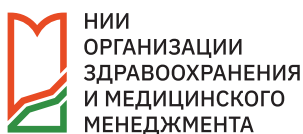
«Я проходила лечение в Госпитале для ветеранов войн № 2, находящемся по адресу: Волгоградский пр-т, 168. Выражаю искреннюю благодарность врачу – травматологу-ортопеду Геворгу Георгиевичу Гулуляну за его профессионализм и индивидуальный подход к каждому пациенту, за человеческое доброе отношение, за лечение и хорошие результаты. Для пожилого человека очень важны внимание и чуткость со стороны врача.

Хочу пожелать Геворгу Георгиевичу удовлетворения от собственной работы, тепла и, конечно же, крепкого здоровья!»

Чтобы попасть на лечение в Госпиталь для ветеранов войн № 2, нужно обратиться в регистратуру приемного отделения. Для первичного приема потребуются:

- паспорт;
- страховой медицинский полис;
- удостоверение, подтверждающее льготы пациента;
- направление на госпитализацию (форма № 057/у-04);
- выписка из амбулаторной карты (форма № 27/у), которая должна быть подготовлена врачом-специалистом, содержать информацию о диагнозе пациента, результатах лабораторных и инструментальных исследований, заключение врачей-специалистов, а также сведения о проведенной диспансеризации;
- данные лабораторных и инструментальных исследований (при наличии).

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на n10zmm-info@zdrav.mos.ru. Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Редакционный совет
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,
И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,
И. М. Османов, Н. Ф. Плавунов, Н. Н. Потекаев,
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкарь, 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, n10zmm@zdrav.mos.ru.

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Епифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Малыгина, Олеся Голошубина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «Московский техникум креативных индустрий имени Л. Б. Красина».

Адрес типографии: г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина» в социальных сетях:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ