



Спартакиада-2022: яркие события

Чем запомнились спортивные соревнования среди медицинских работников.

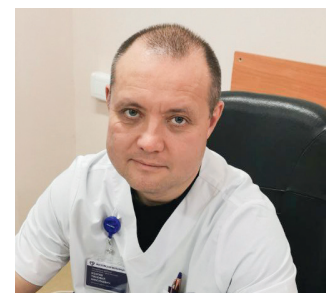
<< **СТР. 5**



Пережить холода

Первая помощь при холодových травмах и отморожениях.

<< **СТР. 6**



Плен алкогольной зависимости

О влиянии пагубной привычки на организм и психику.

<< **СТР. 7**



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Мэр Москвы Сергей Собянин открыл скорпомощной корпус ГКБ имени В. В. Вересаева

СТАНДАРТ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

В Москве открылся скорпомощной стационарный комплекс Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева. В больнице также завершилась реконструкция лечебного корпуса № 1. «По сути дела, с этого дня в городе внедряется новый стандарт оказания больничной экстренной помощи. Речь идет о новом стандарте в создании самих зданий, проектировании, оборудовании, которое включает самое современное диагностическое и хирургическое оборудование, более того, создаются гибридные операционные, в которых врачи могут проводить операции по нескольким нозологиям одновременно», – отметил мэр Москвы Сергей Собянин. О том, что изменится в оказании помощи экстренным пациентам, рассказал главный врач больницы Игорь Парфенов. << **СТР. 3**

Открытие поликлиник



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил, что в столице завершилась реконструкция шести поликлиник: «У нас небольшой юбилей. С учетом шести поликлиник, которые мы сейчас открываем, будет уже 75 реконструированных поликлиник в Москве, в которых обслуживаются 2,5 млн человек – это значительный объем. И мы не прекращаем работать, очень активно движемся в реализации этой программы. Как вы знаете, мы ее расширили в 2 раза: увеличили число поликлиник, включенных в программу, со 100 до 200. Приняли решение вообще все старые поликлиники Москвы реконструировать и уменьшили сроки работ: выполним все не до 2024 года, а до конца 2023-го, – все старые поликлиники будут новыми. Мы не забываем и про действующие поликлиники: там внедряются новое оборудование и новые стандарты».

Быстрые результаты



Фото: mos.ru

Патоморфологические лаборатории московских стационаров оснастили информационной системой российского производства, дающей возможность пациентам с онкологическими заболеваниями быстрее узнавать результаты исследований. «Это программное обеспечение позволяет автоматизировать все этапы проведения гистологического исследования – одного из самых важных и достоверных диагностических методов при онкологических заболеваниях. Гистология помогает различать доброкачественные и злокачественные заболевания, определять стадию онкологии, подбирать правильное лечение и следить за динамикой состояния пациента. Теперь все этапы исследования, начиная от приема и регистрации биоматериала и заканчивая формированием результата, осуществляются в электронном виде. Важно, что система полностью интегрирована с ЕМИАС. Это позволяет пациентам получать результаты гистологии в электронной медкарте», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Развитие инфраструктуры: итоги 2022 года

Заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Сапсай подвел итоги строительства и капитального ремонта объектов здравоохранения столицы.



Фото: пресс-служба ДЗМ

«В столице реализуются масштабные программы по строительству и капитальному ремонту объектов здравоохранения, и 2022 год не был исключением как в объемах выполненных работ, так и в количестве введенных в эксплуатацию объектов. В прошедшем году мы завершили

строительство восьми поликлиник и пяти корпусов стационаров общей площадью около 200 тыс. м². Активными темпами велись работы по созданию скорпомощных стационарных комплексов на базе шести крупнейших больниц Москвы», – сообщил Алексей Сапсай. Подробнее – в материале газеты.

<< **СТР. 4**



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Новые помещения спроектированы с учетом современных технических требований

Знак качества

Столичные рентгенологи разработали десять ГОСТов для тестирования искусственного интеллекта, сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

«Сегодня мы наблюдаем колоссальный прорыв в сфере искусственного интеллекта в московской медицине. В прошлом году появились первые ГОСТы Российской Федерации для тестирования нейросетей в клинической медицине, сейчас вступили в силу новые. Таким образом, принято и применяется уже десять российских ГОСТов, которые разработали столичные рентгенологи. Специалисты создают стандарты для систем искусственного интеллекта в здравоохранении, которых еще нет в мире, опираясь на свой уникальный опыт

и научные разработки. Такие стандарты повышают доверие к современным технологиям и делают более прозрачными и понятными все процессы и на этапе разработки, и при регистрации, и при эксплуатации. Это помогает внедрять умные решения еще быстрее, а также получать более качественные и предсказуемые инструменты для заботы о здоровье пациентов», – рассказала вице-мэр.

Государственные стандарты вступили в силу с 1 января.



фото: mos.ru

«Плетневские чтения»

В конце декабря 2022 года состоялась ежегодная научно-практическая конференция «Плетневские чтения». Мероприятие было приурочено к 65-летию Городской клинической больницы имени Д. Д. Плетнева и 60-летию Университетской клиники РНИМУ имени Н. И. Пирогова.

История Городской клинической больницы имени Д. Д. Плетнева берет начало в 50-е годы. Именно тогда на территории бывшего военного аэродрома было принято решение построить новую городскую больницу. Сегодня это один из крупных многопрофильных стационаров Москвы, где работают более 2 000 специалистов. На базе больницы совместно с кафедрами РНИМУ имени Н. И. Пирогова созданы университетские клиники, что позволяет соединять новейшие технологии и научные разработки, эффективно внедрять в медицинскую практику современные методы лечения.

«Сегодня мы отмечаем 65-летие больницы Д. Д. Плетнева и 60-летний юбилей Университетской клиники РНИМУ имени Н. И. Пирогова. Кроме того, исполняется 150 лет со дня рождения выдающегося врача Дмитрия Дмитриевича Плетнева, имя которого с гордостью носит наша больница. Все эти даты неразрывно связаны между собой. Сотрудники больницы и кафедры – это единый коллектив, который решает общие непростые научно-практические задачи. Мощная научная школа,

созданная на базе больницы, дала своей альма-матер не одно поколение талантливых специалистов, многие из которых сегодня возглавляют различные отделения в нашей больнице и других медицинских организациях Москвы и страны», – рассказал главный врач Городской клинической больницы имени Д. Д. Плетнева Антон Демидов.

В рамках конференции эксперты обсудили актуальные вопросы внутренней медицины и их эволюцию за последние 65 лет. С докладами выступили заведующие отделениями больницы Плетнева, большинство из которых являются воспитанниками и хранителями традиций университетских клиник. Участники конференции подчеркнули необходимость мультидисциплинарного подхода, основанного на доказательной медицине, при решении сложных клинических задач. Работа в команде позволяет оптимизировать процессы диагностики и лечения, обеспечить лучший результат. Это один из основополагающих принципов работы больницы Плетнева.



фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ



фото: пресс-служба ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина

Во благо душевного здоровья

В Психиатрической клинической больнице № 4 имени П. Б. Ганнушкина прошла научно-практическая конференция «История психиатрической службы: вчера, сегодня, завтра». Мероприятие было приурочено к 245-летию больницы.

Пленарное заседание открыл руководитель программно-го комитета конференции, главный внештатный специалист психиатр города Москвы, главный врач Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева Георгий Костюк. Он поприветствовал участников конференции и отметил ее необычный формат в виде научного телемоста Москва – Санкт-Петербург. С его помощью участники конференции совершили своеобразный экскурс в историю формирования психиатрических школ Москвы и Санкт-Петербурга, а также обсудили возможности современной психиатрии и новые подходы в лечении пациентов.

Главный врач Психиатрической клинической больницы имени П. Б. Ганнушкина Лариса Бурьгина представила в докладе новое исследование истории Преображенской больницы, отметившей в прошлом году 245-летие: «13 июля 1777 года вышел указ Екатерины II об открытии инвалидного дома, одно из «отделений» которого предназначалось для размещения душевнобольных пациентов. Именно эту дату спустя 100 лет врачи Преображенской больницы назовут днем отсчета для истории своей организации».

Преображенская больница (ныне филиал № 4 больницы Ганнушкина) – старейшая психиатрическая клиника Москвы, которая стала местом научных открытий и практических новаций в лечении людей с ментальными расстройствами. Научная программа конференции шла параллельно в двух залах и была представлена 11 докладами по диагностике, терапии и профилактике психических расстройств. Заместитель главного врача по медицинской части Психиатрической клинической больницы имени П. Б. Ганнушкина Сергей Голубев рассказал о системе стационарной помощи в больнице, организации центра комплексной диагностики и четырех профильных клиник, большого клинко-диагностического отделения, функционирование которых отслеживается системой контроля качества.

В конференции приняли участие более 100 специалистов, 700 человек подключились онлайн.

«Московская медицина. Cito» – онлайн

С 2023 года газета «Московская медицина. Cito», помимо печатной версии, начала выходить в онлайн-формате.

На сайте niioz.ru раздел газеты можно найти, перейдя по вкладке «Московская медицина» и нажав на баннер «Газета

«Московская медицина. Cito». В день выхода номер выкладывается поэтапно: делиться материалами стало еще

удобнее. Также весь выпуск по-прежнему можно прочитать в формате PDF, обратившись к архиву газеты.

Посмотреть страничку газеты можно, перейдя по QR-коду.



ИГОРЬ ПАРФЕНОВ: «ОТКРЫТИЕ СКОРОПОМОЩНОГО КОМПЛЕКСА – НОВЫЙ ВЕКТОР В РАЗВИТИИ НАШЕЙ БОЛЬНИЦЫ»

В Москве внедряется новый стандарт экстренной помощи. Скоропомощные стационарные комплексы появятся в шести городских клиниках. Первый из них открылся в Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева. О новых возможностях в лечении, перспективах развития рассказал главный врач больницы, доктор медицинских наук, профессор Игорь Парфенов.



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ Игорь Парфенов

– Игорь Павлович, расскажите о работе больницы. Какое место в ее структуре займет скорпомощной стационарный комплекс?

– Больница Вересаева – передовой медицинский холдинг, базовый для населения севера Москвы. Мы ориентированы на оказание экстренной помощи практически по всем медицинским направлениям, готовы помочь всем. Для этого у нас есть все необходимые ресурсы и технологии, высококвалифицированные специалисты, которые могут оказывать помощь на самом высоком мировом уровне.

Исторически так сложилось, что на базе нашей больницы созданы и успешно функционируют центры компетенций (Центр диабетической стопы, Флебологический центр, межклубные отделения рассеянного склероза и пароксизмальных состояний), которые крайне востребованы среди пациентов. Хирургами регионально-сосудистого центра накоплен большой опыт лечения пациентов с инфарктами и инсультами. По качеству оказания помощи данной категории больных наша больница считается одной из лучших в городе. В частности, по такому показателю, как летальность. Безусловно, основной пул больных, поступающих к нам в стационар, составляют неотложные пациенты.

Прошлый год был для нас юбилейным: больница Вересаева отметила 85-летие. Символично, что эта дата совпала с вводом в строй скорпомощного стационарного комплекса (ССК). В январе мы начали принимать первых экстренных пациентов. Это очень важный и ответственный этап в истории нашей больницы, задающий вектор ее дальнейшего развития. Новый корпус оснащен современным оборудованием и рассчитан на прием до 200 неотложных пациентов в сутки. Уверен, что с открытием ССК на новый уровень выйдет оказание не только экстренной, но и плановой медицинской помощи.

– Как формировалась команда ССК?

– Мы начали подбор кадров еще на этапе строительства ССК. Здесь будут работать более 650 сотрудников, среди них более 200 врачей. Большинство из них перешли из других отделений больницы Вересаева, дополнительно приняты на работу более 280 специалистов, в том числе более 70 врачей. Во многом это удалось благодаря Кадровому центру Департамента здравоохранения города Москвы.

В конце августа был запущен сайт командпервых.москва. Это масштабный проект по привлечению высококвалифицированных специалистов в новые скорпомощные комплексы Москвы. Кроме того, сотрудники нашей больницы прошли дополнительную подготовку, включающую различные образовательные программы и тренинги, на учебном полигоне в Сокольниках. На групповых занятиях отработывались четкие алгоритмы действий, навыки работы в команде, умения быстро и адекватно реагировать на любые нештатные ситуации. В них принимали участие врачи, средний медицинский персонал и административные сотрудники. Это интересная и многогранная работа, направленная на то, чтобы в реальной клинической практике члены скорпомощной команды действовали максимально слаженно и эффективно. И сейчас наша основная задача – воплотить этот подход в жизнь.

– В чем отличие работы по новому стандарту экстренной помощи?

– Прежде всего, в унификации всех требований. Новый стандарт экстренной помощи основан на семи ключевых пунктах, включая современные подходы к организации медицинской помощи, передовые

До 200 неотложных пациентов в сутки сможет принимать ССК.



▲ В протившоковой палате регионального сосудистого центра

цифровые решения, техническое оснащение, пациентоориентированность. Эксперты разработали 87 специальных алгоритмов, которые охватывают 96 % случаев оказания экстренной помощи. Эти алгоритмы описывают действия всех членов команды ССК: с момента доставки пациента в приемное отделение и до начала лечения, – включая сроки и последовательность диагностики и неотложных манипуляций. Основная задача данных преобразований – максимально сократить время и повысить качество оказания помощи экстренным пациентам.

– По сути, меняется вся идеология лечебного процесса?

– Именно. Распределение пациентов осуществляется по системе «триаж»: на красный, желтый и зеленый потоки. Больных красной категории сразу направляют на экстренную диагностику либо в опе-



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ В ССК предусмотрены места для временной стоянки машин скорой помощи

С открытием скорпомощного корпуса на новый уровень выйдет оказание не только экстренной, но и плановой медицинской помощи.

рационную для проведения хирургического вмешательства. Оказание помощи больным желтой и зеленой категорий устроено по принципу «врач – к пациенту»: все осмотры и процедуры выполняются непосредственно у кровати больного.

Понятно, что площади и планировка старых больничных зданий не позволяли в полной мере внедрить эти подходы, потому что большая часть корпусов строилась еще в 1970-х годах. В последнее время в больнице Вересаева ведется масштабная программа реконструкции. Одновременно с вводом ССК завершился капитальный ремонт соседнего лечебного корпуса № 1, где сконцентрированы коечные отделения различных профилей:

хирургия, кардиохирургия, нейрохирургия, травматология. И самое главное, все отделения, которые входят в состав регионального сосудистого центра: инфарктная кардиология, инсультная неврология и соответствующие реанимации. Таким образом, у нас теперь есть возможность лечения экстренных пациентов по замкнутому циклу.

– Какие технологии применяются в лечении пациентов? Что отличает вашу больницу от других стационаров города?

– Мы работаем в городской команде по тем алгоритмам, которые определяют столичный Департамент здравоохранения и Правительство Москвы. Сегодня в каждом скорпомощном стационаре используются единые подходы в работе с экстренными пациентами, гарантирующие высокое качество оказания медицинской помощи. Все клиники имеют высокий уровень компетенций, высококвалифицированные кадры, оснащены современным оборудованием, что позволяет проводить сложнейшие травматологические, хирургические, нейро- и кардиохирургические вмешательства. В этом залог успешного функционирования системы, которая на основе стандарта экстренной помощи выстраивается как целостная модель. Пожалуй, единственное, что отличает нас от других клиник, – это то, что мы были первыми, кто закончил строительство ССК и начал работать по новым алгоритмам, и мы готовы это делать.

РАЗВИТИЕ ИНФРАСТРУКТУРЫ: ИТОГИ 2022 ГОДА << СТР. 1



ФОТО: MOS.RU

▲ Мэр Москвы Сергей Собянин на открытии одной из поликлиник

В 2022 году был проведен значительный объем работ по возведению лечебно-диагностических комплексов в составе Инфекционной клинической больницы № 1 и МНҚ имени А. С. Логинова, рассказывает заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Сапсай: «Наравне со строительством высокие темпы сохраняются по капитальному ремонту поликлиник и больничных корпусов. Всего в прошлом году мы обновили 55 объектов общей площадью более 220 тыс. м². В том числе начата медицинская деятельность в отремонтированном корпусе № 1 Морозовской детской городской клинической больницы. Кроме этого, в прошлом году был отремонтирован 21 молочно-раздаточный пункт, все они, как и поликлиники, приведены к единому стандарту. Развитие инфраструктуры здравоохранения позволяет повысить качество и доступность медицинской помощи для всех жителей города».

ММҚ «Коммунарка»

В составе Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» в 2022 году начал работу амбулаторно-поликлинический комплекс. В здании площадью 8,5 тыс. м² расположились эндоскопический центр, отделение центра амбулаторной онкологической помощи, отделение гемодиализа, дневной онко-стационар. Здесь получают медицинскую помощь жители ТиНАО, районов Солнцево, Ново-Переделкино, Южное и Северное Бутово и др.

Также в 2022 году был введен в эксплуатацию перинатальный центр (родильный дом) – первый в Новой Москве. Его площадь составляет 22,4 тыс. м². Пациентам доступен весь комплекс медицинской помощи: от планирования и ведения беременности до родов, выхаживания и наблюдения за новорожденными.

Модернизация Боткинской больницы

В 2022 году после завершения ремонта начал работу корпус № 11 Городской клинической больницы имени С. П. Боткина, в котором сконцентрированы все виды специализированной нефрологической медицинской помощи: ранее они были сосредоточены в разных зданиях больницы.

Также после капремонта открылся паллиативный корпус № 6. Палаты в отремонтированном центре оснастили всем необходимым для комфорта пациентов, в том числе потолочными рельсовыми системами для перемещения больных. Для общения пациентов с близкими организовали специальные комфортные зоны. Во всех помещениях корпуса создана безбарьерная среда.

В настоящее время ведется ремонт корпусов № 9 и 20.

Паллиативная помощь

Еще два филиала Московского многопрофильного центра паллиативной помощи открылись после ремонта в 2022 году. Это Дом сестринского ухода «Люблино» на улице Шкулева и Дом сестринского ухода «Коломенское» на улице Академика Миллионщикова. Корпуса обновлены с учетом современных требований. Атмосфера в домах сестринского ухода максимально приближена к домашней, чтобы создать для пациентов наиболее комфортные условия пребывания.

Онкологическая помощь

В 2022 году после ремонта возобновил работу онкохирургический корпус Городской клинической онкологической больницы № 1. В семиэтажном здании площадью 14,6 тыс. м² обновили инженерные системы, фасады, заменили окна и двери.

В корпусе созданы условия для выполнения различных процедур, установлено

современное медицинское диагностическое оборудование, которое позволяет производить манипуляции, обеспечивающие доставку химиотерапевтических препаратов непосредственно к опухоли, что повышает эффективность терапии.

В Московском клиническом научном центре имени А. С. Логинова завершены строительные-монтажные работы по возведению лечебно-диагностического комплекса, получено разрешение на ввод в эксплуатацию объекта. Здесь онкологические пациенты смогут получить все виды медицинской помощи: от диагностики до высокотехнологичного лечения и реабилитации. Сейчас новый комплекс готовится к началу медицинской деятельности.

В районе Зюзино на улице Азовской в отремонтированных зданиях общей площадью более 9 тыс. м² открылся новый центр амбулаторной онкологической помощи, который вошел в структуру Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка».

Сейчас на территории Коммунарки в поселении Сосенском продолжается строительство семиэтажного детского стационара на 180 коек и корпуса лучевой терапии на 50 коек, где будет проводиться 3D- и 4D-лучевая терапия при онкологических заболеваниях.

2023 год обещает стать прорывным с точки зрения ввода в эксплуатацию современных больниц и поликлиник.

Медпомощь детям

В начале октября начался прием пациентов в отремонтированном педиатрическом корпусе Морозовской детской больницы. В здании расположилось девять отделений. В корпусе установили около 1 тыс. ед. современного медицинского оборудования, развернули 169 педиатрических и 11 реанимационных коек. Здесь созданы все условия, чтобы атмосфера пребывания в больнице была максимально комфортной и доброжелательной для детей и настраивала их на скорейшее выздоровление. Впервые в столичной детской больнице появились семейные комнаты – помещения для отдыха родителей,

находящихся на лечении с детьми. Для медицинского персонала организованы зоны отдыха.

Преобразование поликлиник

В 2022 году завершились строительные-монтажные работы в 44 поликлиниках общей площадью более 155 тыс. м². Медицинская деятельность после капитального ремонта по новому московскому стандарту возобновилась в 40 поликлиниках общей площадью 143 тыс. м².

Пациенты тех организаций, где продолжается ремонт, могут получить медицинскую помощь в другом здании. Подробная информация – на портале mos.ru, сайтах медицинских организаций. Также можно позвонить по телефону справочной службы: + 7 (495) 531-69-98 по будням с 8:00 до 20:00, в выходные дни – с 8:00 до 16:00.

В 2023 году продолжится реализация программы обновления столичных поликлиник по новому стандарту: в 126 зданиях сейчас ведется ремонт.

Молочные кухни

За 2022 год в столице был отремонтирован и приведен к единому стандарту 21 раздаточный пункт молочной кухни. В ходе работ в помещениях оборудова-

ли доступ для маломобильных граждан и родителей с колясками. Входные группы оформили так, чтобы молочно-раздаточный пункт выделялся на фоне здания и был виден издали.

Одной из ключевых особенностей обновленных молочно-раздаточных пунктов является единая система навигации.

Скорая помощь по-новому

Следующим после уже открывшегося скорпомощного стационарного комплекса в составе Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева в 2023 году начнет принимать пациентов аналогичный комплекс в НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Также в 2023 году заработает еще четыре скорпомощных стационарных комплекса: на базах Городской клинической больницы имени С. П. Боткина, Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова, Городской клинической больницы имени В. М. Буянова и Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова. Расположение корпусов скорой помощи выбирали таким образом, чтобы пациентов можно было доставить туда из любого района столицы максимально быстро.

Мэр Москвы Сергей Собянин в личном блоге подчеркнул, что 2023 год обещает стать прорывным с точки зрения ввода в эксплуатацию современных больниц и поликлиник. Следите за новостями в свежих выпусках газеты.

По данным пресс-службы ДЗМ



▲ Скорпомощные стационарные комплексы оснащены лучшей аппаратурой

СПАРТАКИАДА-2022: ЯРКИЕ СОБЫТИЯ

В декабре 2022 года в спортивном комплексе «Баскет Холл Москва» прошел гала-финал Спартакиады ежегодного фестиваля работников столичного здравоохранения «Формула жизни».



▲ Концертная часть гала-финала

«Московская медицина. Cito» вспоминает лучшие моменты этого спортивного мероприятия.

Праздничный финал

Программа гала-финала продолжалась целый день и включала соревнования по дартсу, армрестлингу, мас-рестлингу, а также финальные матчи по волейболу. Кроме того, состоялось награждение лучших команд Спартакиады-2022 и более чем 40 победителей и призеров творческих конкурсов.

Завершившаяся Спартакиада стала одним из самых ярких событий в жизни профессионального медицинского сообщества столицы. Прежде всего благодаря своим масштабам: по сравнению с предыдущим годом количество видов спорта, в которых состоялись представители московских медорганизаций, выросло более чем втрое – до 28 дисциплин. В Спартакиаде-2022 приняли участие более 5 500 спортсменов – это рекордное число. В общей сложности за призовые места боролись 1 237 команд из подведомственных организаций Департамента здравоохранения города Москвы.

В том, что Спартакиада успешно состоялась, есть заслуга не только ее непосредственных организаторов, но и каждого участника. Среди них были те, кто особенно запомнился и зрителям, и самим спортсменам.

«К сожалению, я успел поучаствовать только в турнире по волейболу и дартсу, но очень хочется попробовать свои силы в футболе, бильярде и картинге. Надеюсь, такая возможность у меня еще будет. Хочу отметить высокий уровень организации и проведения соревнований. Еще было

В Спартакиаде-2022 приняли участие

более
5 500
спортсменов.



▲ Символ Спартакиады – собака Витаминка

бы неплохо, если бы появилась возможность посоревноваться в таких дисциплинах, как боулинг, лыжи, стрельба из лука, аэрохоккей, флорбол», – сказал представитель Медицинского колледжа № 6 Алексей Орлов.

Самые активные и спортивные

Заведующий диагностическим отделением, врач функциональной диагностики Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского Лев

Иванов собственным примером доказал, что активный образ жизни можно вести в любом возрасте. Доктор в свои 82 года завоевал звание «Король шахмат» Спартакиады-2022.

Главный врач Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова Валерий Вечорко принес своей команде золотой кубок в турнире по мини-футболу и стал самым результативным игроком среди руководителей организаций, принимавших участие в Спартакиаде.

Наиболее активным представителем команды среди всех заявленных организаторы Спартакиады-2022 назвали врача-методиста Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Юлию Рохмачеву. Перед каждым соревнованием она выясняла малейшие детали регламента и правил, давала подробные разъяснения коллегам и вдохновляла их на победу. Заведующий организационно-методическим отделом по спортивной медицине Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Николай Бувалин стал фактически главным экспертом

пришли более 500 человек из 103 медицинских организаций столицы.

«Я спортсмен-любитель, увлекаюсь марафонским бегом. Спартакиада показала разнообразие любительского спорта и сплотила наш медицинский коллектив. Хотелось бы, чтобы в будущем в программе Спартакиады появились бокс, марафонский бег и полоса препятствий наподобие «Гонки Героев», а также борьба», – рассказал о себе один из участников, представитель Городской поликлиники № 68 Владимир Барышов.

Самыми продолжительными турнирами стали соревнования по картингу, мини-футболу и волейболу. Каждый из них проводился в течение трех дней.

Некоторые организации принимали участие абсолютно во всех турнирах Спартакиады-2022, например Городская клиническая больница № 15 имени О. М. Филатова, Консультативно-диагностический центр № 6 и Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины.

«Мне очень понравилась атмосфера Спартакиады, организация соревнований, и приятно удивил высокий уровень спортивной подготовки участников», – поделился впечатлением представитель Консультативно-диагностического центра № 2 Павел Тоц.

Сенсацией среди команд-новичков стали представители Городской поликлиники № 68, которые запомнились зрителям своим участием в турнире по керлингу. До этого они были знакомы с данным видом спорта только заочно и первый раз взяли в руки щетки лишь на тренировке. Несмотря на это, они смогли пройти в полуфинал и занять призовое третье место!

Спартакиада-2022 стала местом притяжения не только ее непосредственных участников, но и многочисленных зрителей, включая семьи спортсменов. Организаторы не забыли и о детях: для самых юных болельщиков работали аниматоры и детские уголки, где можно было порисовать, поиграть в настольные игры, попрыгать на батутах, нанести аквагрим, посетить интересные мастер-классы.

Были среди гостей и совсем экзотические болельщики. Если позволяли условия, некоторые участники приходили на соревнования с домашними питомцами: кошками, собаками и даже с попугаем! Все это сделало атмосферу соревнований по-настоящему незабываемой.



▲ Призовые кубки для команд-победительниц

по многим видам спорта, особенно активно он помогал организаторам Спартакиады в проведении турниров по киберспорту и спортивному ориентированию.

Сенсационные соревнования

Запомнилась прошедшая Спартакиада и многими другими событиями. Например, самым массовым по числу участников стал впервые организованный в рамках Спартакиады забег: продемонстрировать свою выносливость и волю к победе



▲ Этап награждения команд, соревновавшихся в день гала-финала Спартакиады



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

ПЕРЕЖИТЬ ХОЛОДА

Отморожения и переохлаждения в нашем климате зимой не редкость. О том, как оказать первую помощь при таких поражениях, рассказывает главный внештатный специалист педиатр Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой, директор Университетской педиатрической клиники РНИМУ имени Н. И. Пирогова, профессор Исмаил Османов.

Фото: пресс-служба ДТКБ им. З. А. Башляевой



▲ Исмаил Османов

Холодовая травма

Низкие температуры приводят к двум основным видам холодовых травм: отморожению – локальному поражению тканей, и к общему переохлаждению. Отморожению чаще всего подвергаются открытые участки: уши, нос, руки. Дети нередко отмораживают язык при попытке лизнуть металлические предметы, куски льда. Также отморожения бывают при длительном неоднократном воздействии умеренно низких температур выше 0 °С.

Общее переохлаждение, когда температура внутренних органов опускается ниже +35 °С, возникает при достаточно долгом нахождении на холоде в результате потери тепла через кожу и дыхание,

особенно в ветреную и влажную погоду, что усугубляет переохлаждение. При потере тепла организм активизирует естественные механизмы терморегуляции: дрожь и сокращение кровеносных сосудов. Дрожь помогает выделять тепло через излишнюю мышечную активность, а сокращение кровеносных сосудов замедляет потерю тепла с поверхности тела.

Клинические проявления

Первые жалобы сводятся к специфическому ощущению холода, остыванию кожи, покалыванию и жжению в области поражения. Снижается чувствительность пораженных участков до полной

Нельзя форсировать отогревание отмороженных конечностей.

ее утраты, в суставах возникает тугоподвижность. При этом жалобы зависят от глубины поражения и от того, как долго длится патологический процесс. При воздействии несильного, но влажного холода

главными признаками отморожения в начальном периоде будут нарастающие боли в стопах, отек и мраморно-синюшная окраска кожи. Зачастую человек узнает об отморожении от окружающих людей, заметивших у него побледнение кожи. Однако ни глубины некроза, ни его распространения определить в этом периоде нельзя, но чем дольше влияние холода, тем больше протекает необратимых изменений в тканях, поэтому важно вовремя оказать помощь.

Первая помощь

Если у человека одновременно общее переохлаждение и отморожения, приоритет в оказании помощи всегда за переохлаждением. Необходимо быстро доставить пострадавшего в теплое помещение. В первую очередь остановить теплоотдачу, обсушив его, переодеть в сухую одежду. Если нет возможности уйти в тепло и есть риск, что отогретые конечности могут быть отморожены повторно, лучше отказаться от массажа, растирания снегом, шерстяной тканью, согревающих компрессов, смазывания маслами или жирами. Безопаснее оставить конечности замерзшими до тех пор, пока не получится переместить пострадавшего в отапливаемое помещение.

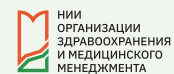
При отморожении конечности на нее необходимо наложить теплоизолирующую повязку. Нельзя форсировать отогревание отмороженных конечностей: это может вызвать некроз тканей. Полноценное лечение при холодовой травме возможно лишь в условиях медицинского учреждения, куда необходимо как можно скорее доставить человека. В случае если ребенок прилип языком к холодному предмету, надо отогреть этот предмет. Например, облить его теплой водой. Чаще всего такие травмы бывают поверхностными.



фото: shutterstock

Памятка

КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОТМОРОЖЕНИЯ



СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ

- ❄️ Одевайтесь соответственно погоде. Тесная обувь, отсутствие стелек, сырые носки часто приводят к отморожению
- ❄️ Защищайте кожу от влаги, холода и ветра
- ❄️ Открытые участки тела смажьте специальным кремом и защитите шарфом
- ❄️ Избегайте ветра: вероятность отморожения и переохлаждения на ветру значительно выше
- ❄️ Носите свободную одежду и одевайтесь как капуста: между слоями одежды всегда есть прослойки воздуха, отлично удерживающие тепло
- ❄️ Используйте варежки из водоотталкивающей и непродуваемой ткани с мехом внутри, так как перчатки нарушают кровообращение в пальцах
- ❄️ По возможности используйте дополнительные химические грелки



Помните, что у детей, особенно маленьких, терморегуляция организма еще не полностью сформирована



Отпуская ребенка гулять в мороз, не забывайте, что ему желательно каждые 15–20 мин возвращаться в тепло и обязательно быть под надзором взрослых



Алкогольное опьянение вызывает большую потерю тепла, при этом дает иллюзию комфорта, а курение уменьшает периферийную циркуляцию крови, делая конечности более уязвимыми



На морозе следите за любыми заметными изменениями цвета ушей, носа и щек друг друга. Если замерзли руки, попробуйте отогреть их под мышками

ПЛЕН АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Как распознать начало алкогольной зависимости у близкого человека или себя самого, рассказывает заведующий дневным стационаром филиала № 1 Психиатрической клинической больницы № 13, врач-психиатр, психиатр-нарколог Тимофей Козлов.



и инфекциям. У мужчин возникает половая дисфункция.

Перейти грань очень легко

Если человек выпивает лишь по бокалу за ужином каждый день, то у него еще нет алкогольной зависимости, но речь уже идет о систематическом употреблении алкоголя с вредными последствиями. Зависимость наступает тогда, когда появляется неодолимое желание продолжить выпивку до состояния опьянения, а наутро ощущается похмелье.

Для формирования алкогольной зависимости большое значение имеет два фактора: частота употребления и количество выпитого.

В России очень распространен пятничный алкоголизм. Одним нужно снять накопившееся за рабочую неделю напряжение, расслабиться, другие по пятницам встречаются с друзьями и вместе выпивают, третьи «одаривают» себя за успешно прошедшую рабочую неделю. Если это сопровождается количественным и ситуационным контролем (прием алкоголя в привычной, знакомой среде) без желания продолжить, то ничего страшного в этом нет. Но когда употребление алкоголя происходит с пятницы по воскресенье, при этом на неделе человек не пьет и его эмоциональное состояние стабильно, то здесь уже однозначно необходимо включать внутреннего контролера. Если же человек позволяет себе выпивать среди недели (бокал вина, банка пива вечером), а в пятницу принимает уже значительные дозы, то существует проблема, с которой необходимо обратиться к наркологу.

Кому угрожает пьянство

На основе многолетних исследований алкоголизма всемирно известный ученый, доктор медицинских наук Иван Васильевич Стрельчук пришел к заключению, что более склонны к нему лица со слабым или сильным неуравновешенным психотипом, у которых недостаточно развит процесс торможения, сдерживания, — меланхолики и холерики. Более подвержены формированию алкогольной зависимости лица с истероидными, возбудимыми и неустойчивыми чертами личности.

говоря, похмельного синдрома. И наконец, на конечной стадии снижается доза алкоголя, наступает деградация личности и поражаются внутренние органы.

Влияние на женский организм

В женском организме выше уровень жира и меньше воды, поэтому он подвержен влиянию алкоголя больше, чем мужской. У женщин выработка алкогольдегидрогеназы — фермента, который отвечает за переработку алкоголя, значительно ниже, чем у мужчин. В предменструальный период или во время применения гормональных контрацептивов состояние опьянения длится дольше за счет замедления метаболизма. Большинство женщин начинают злоупотреблять алкоголем в одиночку. Если это становится заметно окружающим, значит, патология уже находится на той стадии, когда самостоятельно справиться с ней сложно. Женщины чаще мужчин употребляют спиртное при стрессе и эмоциональных травмах, при этом мало кто из них готов признать факт болезни. Если вовремя не принять меры, это перерастет в букет необратимых изменений в организме: проблемы с репродуктивной функцией, ранняя менопауза, отклонения в работе нервной системы, преждевременное старение, набор веса, необратимые изменения в головном мозге и печени.

Многие молодые девушки не видят ничего зазорного в том, чтобы пить пиво и слабоалкогольные коктейли наравне с мужчинами. Несмотря на невысокий градус, и эти напитки вызывают у них привыкание. В настоящий момент в России зарегистрировано почти 5 млн случаев женской алкогольной зависимости. И это лишь по официальной статистике.

Анна Гришунина

Страдают печень, почки и психика

Любой алкогольный напиток содержит этиловый спирт, или этанол. Он хорошо растворим в жирах, а защитная оболочка клеток состоит как раз из фосфолипидов, т. е. жиров. Попадая в клетку, этанол ее разрушает. К тому же во время расщепления алкоголя образуется ацетальдегид, который в сотни раз токсичнее этанола.

В первую очередь алкоголь губит нервные клетки, которые, как известно, не восстанавливаются. В результате регулярного употребления алкогольных напитков ощущается страдает мозг. С годами уменьшается его объем, повышается внутричерепное давление, ухудшаются когнитивные (мыслительные) процессы, снижаются память и уровень интеллекта, эмоции делаются уплощенными. Меняется личность человека: он становится примитивнее, грубее. У него появляются перепады настроения, раздражительность, тревога, нарушение сна. В тяжелых случаях возникает риск развития алкогольного психоза (делирий,

Для формирования алкогольной зависимости большое значение имеет два фактора: частота употребления и количество выпитого.

галлюциноз, паранойя). Поскольку мозг управляет всеми внутренними органами, нетрудно догадаться о последствиях.

Алкоголь оказывает воздействие на сердечно-сосудистую систему. У человека появляются проблемы с давлением, аритмия, сердечная недостаточность и др. Страдает желудочно-кишечный тракт (возникают ожоги пищевода, гастрит, язвы), повреждается печень. Поскольку основная нагрузка по обезвреживанию алкоголя отводится печени, ее клетки заменяются жировой тканью. Далее развивается токсический гепатит, фиброз и цирроз, возможно, и рак. Ацетальдегид вызывает повреждение легочной ткани. Из-за токсического действия этанола страдает эпителий почек, что чревато воспалительными процессами. Возникает анемия, нарушается обмен веществ, организм обезвоживается, что повышает вязкость крови и приводит к кислородной недостаточности (гипоксии) в тканях, в сосудах накапливается холестерин. Страдает иммунитет, из-за чего существенно снижается эффективность противостояния вирусам





Эдуард МАРКИН, заведующий 8-м неврологическим отделением Госпиталя для ветеранов войн № 2, врач-невролог высшей категории

Что такое нервный тик? Как справиться с нервными перегрузками на работе? Чем микроинсульт отличается от инсульта?

Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте niioz.ru в разделе «Виртуальный кабинет врача».



Часто дергается верхнее веко. С чем это связано и как избавиться от этой проблемы?

Нервный тик – достаточно распространенное явление. Данное заболевание характеризуется внезапно возникающими и часто повторяющимися сокращениями определенных групп мышц. Среди причин возникновения нервных тиков: стресс, переутомление, неправильное питание, нарушение режима сна, прием алкоголя или запрещенных веществ. Также доказана наследственность данного заболевания. Кроме того, возникновению тиков способствует вспыльчивый темперамент, эмоциональность.

Нервные тики разделяют на хронические и транзиторные (проявляются до года), а также на первичные и вторичные. Первичный нервный тик развивается на фоне нормального функционирования центральной нервной системы и является единственным симптомом нарушения ее функций. Вторичные тики – это симптомы поражения нервной системы другими заболеваниями, например, вследствие травм головы или невралгии тройничного нерва. Для диагностики нервного тика врач-невролог назначает ряд обследований. Как правило, это КТ костей черепа, ЭЭГ, электромиография, МРТ головного мозга. Лечение включает как медикаментозную терапию, так и профилактику, которая подразумевает ведение здорового образа жизни.

Как справиться с нервными перегрузками на работе?

В случае если вас кто-то сильно нервнует, первое, что нужно сделать, – взять паузу. Лучшим решением будет выйти из помещения, где возник конфликт, восстановить дыхание. В этот момент старайтесь думать о чем-либо отвлеченном, вызывающем приятные эмоции. Не стоит поддаваться навязчивому желанию выпить, закурить

или поесть, в дальнейшем такая привычка замещать стресс будет только во вред здоровью. Также важно наполнить рабочий день ритуалами, которые позволяют заметно снизить стресс. Например, навести порядок на рабочем столе, распланировать задачи. Во время обеденного перерыва выделить 5–10 мин на прогулку. До или после работы будут полезны занятия спортом (если отсутствуют противопоказания). В целом стрессовые ситуации переносятся легче, когда общее состояние здоровья высокое, чему способствует здоровый сон в ночное время (не менее 7–8 ч), правильное питание, физическая активность и, безусловно, положительные эмоции.

Чем инсульт отличается от микроинсульта?

Микроинсульт – это тот же инсульт, но с повреждением кровоснабжения головного мозга в мелких сосудах и капиллярах. Признаки микроинсульта возможно списать на переутомление, поэтому пациенты задерживаются с визитом к врачу. К ним можно отнести внезапную головную боль, тошноту, «мушки» перед глазами, онемение конечностей, снижение чувствительности лица и тела, трудности с глотанием и дыханием, перепады артериального давления, озноб, повышенное слюноотделение. Однако симптомов, которые характерны только для микроинсульта, не существует, поэтому при возникновении подобных симптомов необходимо незамедлительно обратиться к врачу. Микроинсульты увеличивают вероятность наступления инсульта. Профилактика включает изменение рациона, физическую активность. Важно контролировать уровень артериального давления (вести дневник давления), температуры тела, пульса и сердечного ритма, дыхания. Регулярно проходить диспансеризацию и сдавать анализ на холестерин, глюкозу или гормоны, которые провоцируют образование тромбов.

Какую первую помощь необходимо оказать человеку с подозрением на инсульт?

Важно знать первые признаки инсульта: внезапная слабость или онемение конечностей, трудности с речью, потеря равновесия, асимметрия лица, резкая головная боль. Это позволит как можно раньше вызвать скорую медицинскую помощь. Правило «золотого часа» гласит, что чем быстрее человеку будет оказана квалифицированная медицинская помощь, тем выше его шансы на восстановление. Перед приездом скорой следует обеспечить больному неподвижность, приподнять немного голову, чтобы избежать отека головного мозга. Также необходимо обеспечить приток воздуха в помещение. В ситуации если недомогания, характерные для инсульта, были временными, все равно необходимо незамедлительно обратиться за медицинской помощью для дальнейшего обследования.

Застудил лицевой нерв, что делать?

Как правило, невралгия лицевого нерва, или так называемый паралич мимических мышц одной половины лица, возникает из-за травм, расстройств кровообращения, обменных процессов, интоксикации, воспаления. Обычно первыми симптомами является боль за ухом, появляется асимметрия, возникает тяжесть век, разглаживается носогубная складка.

В тех случаях, когда в патологический процесс вовлекается тройничный нерв, возникшая боль в боковой области лица усиливается. Если вы наблюдаете у себя что-то подобное, не стоит заниматься самолечением, важно незамедлительно обратиться к неврологу. Врач поможет диагностировать заболевание и назначит лечение.

Нам пишут

Фото: пресс-служба ГКБ им. В. П. Демикова



▲ Больничный корпус ГКБ имени В. П. Демикова

В адрес сотрудников 2-го отделения реанимации и интенсивной терапии Городской клинической больницы имени В. П. Демикова поступила благодарность от москвички Б. Она благодарит медицинский персонал за оказанную помощь ее матери, проходившей лечение в стационаре.

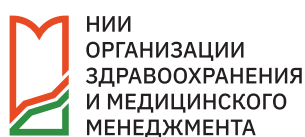
«Моя мама попала в экстренном порядке в больницу имени Демикова с диагнозом «спинальный инсульт». Через многое нам пришлось пройти за 5 месяцев, которые она находилась в больнице, три из них она получала лечение во 2-м отделении реанимации и интенсивной терапии, которое возглавляет Наталья Сергеевна Мельникова. Это врач от бога, профессионал высокого уровня, прекрасный организатор, руководитель и человек с большим сердцем, который всегда находит слова поддержки и утешения для пациента и его близких!

Здесь проходят лечение самые тяжелые пациенты, переведенные из других отделений. Коллектив сотрудников борется буквально за каждого пациента до конца, напряжение физических и душевных сил колоссальное! Они грустят и плачут, когда не могут помочь больным, и искренне радуются, когда те с улучшением переводятся из отделения на дальнейшее лечение.

Также выражаю огромную благодарность администрации больницы, заместителю главного врача по медицинской части Артему Владимировичу Сницарю, заместителю главного врача по анестезиологии и реаниматологии Николаю Ивановичу Чаусу, всем специалистам КТ, МРТ, УЗИ, лабораторной службы.

Желаю коллективу больницы, чтобы с каждым годом улучшалась материально-техническая база, росла квалификация специалистов, но самое главное, чтобы сохранялись лучшие традиции и кадры. В этом коллективе есть замечательные люди, хочется, чтобы их ценили и на них равнялись!»

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на niiozmm-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. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,

И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,

М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,

Н. А. Шамалов.

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

12+

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

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

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: 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