

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 7 ИЮНЯ 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 20 (172)



## Детская онкология

О совершенствовании онкологической помощи детям в Морозовской больнице.

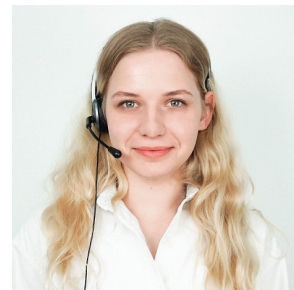
<< СТР. 5



## Легкая походка

Об эффективном способе лечения заболеваний вен нижних конечностей – радиочастотной абляции вен.

<< СТР. 6



## «Здравствуйте. Что у вас случилось?»

О Контактном центре городской больницы имени В. В. Виноградова.

<< СТР. 7



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ ДЗМ

▲ Сделать прививку от COVID-19 в павильонах «Здоровая Москва» – быстро и удобно

## ПАВИЛЬОНЫ ЗДОРОВЬЯ

Мэр Москвы Сергей Собянин в интервью телеканалу «Россия 1» сообщил, что ситуация с заболеваемостью COVID-19 в столице стабилизировалась, но остается напряженной: «У нас уже нет недельного роста, за прошлую неделю даже упали показатели и по госпитализации, и по количеству выявленных больных. Но сам уровень заболеваемости все равно остается достаточно высоким, поэтому надо не забывать защищать себя, беречь и прививаться». Сделать прививку от коронавирусной инфекции можно в городских поликлиниках и павильонах «Здоровая Москва». О других возможностях павильонов «Здоровая Москва» – в интервью с главным внештатным специалистом по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы Андреем Тяжельниковым.

<< СТР. 3

## Эффективная борьба

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в Twitter, что Москва стала вторым мегаполисом по эффективности борьбы с пандемией COVID-19: «Приятно оказаться на второй строчке в рейтинге глобальных мегаполисов по эффективности борьбы с пандемией. Хочу сказать, что это заслуга всех москвичей. Эффективно управлять городом без поддержки жителей сложно, тем более во время пандемии». Первое место занял Сингапур. Рейтинг составлен Центром экономической экспертизы института государственного и муниципального управления Высшей школы экономики.

## Передача опыта

Всем российским врачам открыли доступ к онлайн-сервису постановки предварительного диагноза при помощи искусственного интеллекта, сообщил в Twitter мэр Москвы Сергей Собянин: «Он протестирован врачами всех московских поликлиник». Воспользоваться модулем можно бесплатно на сайте mosgorzdrav.ru, во вкладке «Специалистам», используя функцию «Написать нам». «Сервис уже прочно вошел в ежедневную практику врачей городских поликлиник, которые поставили с его помощью 1,5 миллиона предварительных диагнозов», – рассказала на портале mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

## ИФА-тестирование

Пройти тестирование на наличие антител к возбудителю COVID-19 можно в 30 городских поликлиниках, написал в своем аккаунте «ВКонтакте» мэр Москвы Сергей Собянин: «Тестирование идет бесплатно для всех желающих с 18 лет с московским полисом ОМС. В каком случае стоит его делать? Если вы перенесли ковид или хотите сдать плазму крови для лечения тех, кто болеет сейчас. Не стоит проходить тестирование после вакцинации». За прошлый год врачи сделали почти семь миллионов исследований. Для прохождения ИФА-тестирования требуется предварительная запись. Сделать ее можно на портале mos.ru, через приложение «ЕМИАС.ИНФО», или позвонив в ближайший пункт сдачи крови.

## Технологии против онкозаболеваний

На Первом Московском международном онкологическом форуме действовала интерактивная выставка. Свои лучшие разработки и методики продемонстрировали городские больницы, специализирующиеся на лечении различных онкозаболеваний.

Все участники мероприятия могли протестировать представленное оборудование, получить новые знания на мастер-классах от ведущих специалистов и обменяться опытом. Масштабная выставка занимала

два этажа Центрального выставочного зала «Манеж». Организаторы позаботились об удобной навигации и разделении стендов по тематикам: лучевая диагностика, торакальная и абдоминальная онкология, опухоли

репродуктивной женской системы, гематология, нейроонкология, паллиативная помощь и многим другим направлениям.

На форуме была заявлена и обучающая программа, которая включала рассказ о методиках раннего выявления рака и основных мировых тенденциях в лечении, демонстрацию качественной диагностики.

<< СТР. 4



▲ На выставке было представлено более 600 экспонатов

Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ ДЗМ

## Наставничество в здравоохранении



25 мая прошла Всероссийская научно-практическая конференция «Наставничество в здравоохранении: уроки пандемии».

Модератором выступила директор НИИОЗММ Елена Аксенова: «Во время пандемии на медицинские кадры в Москве было очень много возложено. В систему здравоохранения пришли ординаторы и врачи из регионов. Самое главное – в Москве смогли организовать коммуникацию между специалистами системы здравоохранения города и вновь прибывшими специалистами, чтобы быстро передать все управленческие навыки, а мы подготовили атлас лучших практик наставничества в Москве, эта работа строилась в Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы».

Главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Консультативно-диагностической поликлиники № 121 Андрей Тяжельников рассказал про реализуемый с 2018 года проект «Школа профессионального роста», который создан для молодых специалистов, выпускников медицинских колледжей и вузов. Аналитик отдела организации здравоохранения НИИОЗММ Юлия Бурдастова отметила важную роль дистанционных технологий, с помощью которых может осуществляться виртуальное наставничество, а электронные базы широко используются для самообучения и повышения образовательного уровня.

Практикой наставничества поделилась и главная медицинская сестра городской поликлиники № 22, внештатный окружной специалист ЮЗАО по управлению сестринской деятельностью Валентина Зарубина. Она подчеркнула, что наставником должен становиться человек, который любит свою профессию и чувствует себя реализованным в ней.

## COVID-19 и телемедицина

На Телемедфоруме 2021 были представлены промежуточные результаты работы по совместному проекту НИИОЗММ и Всемирного банка «Влияние коронавируса на ускорение внедрения и использования цифровых технологий, в том числе телемедицины».



Заведующая сектором координации международного сотрудничества НИИОЗММ Надежда Вошева затронула экономические аспекты процесса цифровизации: «В России к 2025 году объем рынка телемедицинских услуг может достигнуть 96 млрд рублей, что смещает фокус на вопросы финансового обеспечения процесса цифровизации».

Также были предложены мероприятия по предотвращению перегрузки системы обязательного медицинского страхования.

## Мнение



**Ольга АЛЕКСАНДРОВА**, аналитик отдела организации здравоохранения НИИОЗММ, заместитель директора по научной работе Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук:

Рождаемость, смертность и качество жизни населения зависят от работы системы здравоохранения. Нам очень важно, чтобы медицинские работники обладали необходимым набором знаний, навыков и умений. Поэтому мы в партнерстве с НИИОЗММ занимаемся подходом к внедрению наставничества для разных медицинских организаций.

Как показывает исследование, контакт во время производственной практики чрезвычайно важен для дальнейшей трудовой траектории молодого специалиста. Когда мы провели опрос столичных врачей и медицинских сестер, обнаружили, что наряду с другими установками, которые держат на работе, несмотря на большую нагрузку (это стабильность работы и зарплаты), третьим пунктом идет атмосфера, чувство локтя и команды. Эти установки тоже должны развиваться в рамках наставничества.

Под кураторством аналитика отдела организации здравоохранения НИИОЗММ Юлии Бурдастовой составлен атлас лучших региональных практик наставничества, который представлен на сайте niioz.ru.

Атлас лучших региональных практик наставничества



## Общественное здоровье в мегаполисах

В мае в рамках Европейской недели общественного здоровья (EUPHW) на цифровой платформе НИИОЗММ состоялась онлайн-сессия, посвященная влиянию пандемии COVID-19 на укрепление общественного здоровья в мегаполисах.

«Инновационные проекты, внедренные в практическую медицину в прошлом году, сегодня системно осмысливаются, вводятся на плановой основе в повседневную работу, формируют новый дизайн столичной системы здравоохранения», – отметила Елена Аксенова, модератор онлайн-сессии, директор НИИОЗММ.

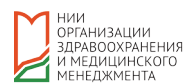
В рамках сессии эксперты представили наиболее значимые городские проекты в области общественного здоровья, стратегии московского долголетия, основ управления профессиональным

здоровьем населения, оказания психологической и психиатрической помощи. Сегодня, когда пандемия постепенно отступает, фокус смещается на скрининговые программы и восстановление диспансеризации. Подготовлены и утверждены окружные программы укрепления общественного здоровья. Эту деятельность координирует Городской центр общественного здоровья, который был создан в 2020 году в структуре НИИОЗММ.

«Укрепление общественного здоровья – ключевое направление деятельности



нашего центра, но не менее важны и вопросы межведомственного взаимодействия. Взаимное сотрудничество между всеми специалистами является определяющим для успешного осуществления мероприятий, направленных на сохранение и улучшение здоровья москвичей», – подчеркнула Наталья Камынина, заместитель директора по науке НИИОЗММ.



PROновости

### Лояльность сотрудников

15 июня, с 15:30 до 17:00, на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» пройдет мастер-класс/презентация «Управление лояльностью медицинского персонала: результаты исследований и инструменты» от сотрудников отдела медико-социологических исследований НИИОЗММ.

Эксперты расскажут об общих подходах к работе с лояльностью на материале недавно вышедших методических рекомендаций Департамента здравоохранения города Москвы; о бесплатном интерактивном онлайн-ресурсе, позволяющем оценить по критерию лояльности место своей медицинской организации относительно других; о бесплатных инструментах, разработанных НИИОЗММ в помощь при проведении исследований и многом другом. У слушателей семинара будет возможность задать вопросы спикерам. Подробности на niioz.ru.



### Фармакологам

НИИОЗММ открыл набор на обучение по программе «Фармаконадзор. Организация работы с нежелательными реакциями на лекарственную терапию в медицинских организациях». Программа повышения квалификации пройдет в конце июня – начале июля, она реализуется с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Для специалистов системы Департамента здравоохранения города Москвы обучение проводится бесплатно. Подробности на niioz.ru.



### Медтуризм

На YouTube-канале НИИОЗММ вышел четвертый выпуск проекта «Международный экспертный клуб». В лекции «Информационные памятки и уведомления

для иностранного пациента до- и постлечебного периода» опытом делится эксперт по медтуризму Виктория Шегай из Южной Кореи, международный координатор офтальмологии Хангиль.

Все выпуски проекта «Международный экспертный клуб» доступны к просмотру на YouTube-канале.



### Фотоконкурс

На сайте НИИОЗММ открылось голосование за участников фотоконкурса «Медицина в объективе». Зарегистрированный пользователь может поддержать понравившиеся работы в каждой из пяти представленных номинаций. Голосование продлится до 13 июня, а уже 14 июня станут известны имена победителей. Поддержите конкурсантов на niioz.ru.



# АНДРЕЙ ТЯЖЕЛЬНИКОВ: «ПАВИЛЬОНЫ ЗДОРОВЬЯ ВОСТРЕБОВАНЫ У РАБОТАЮЩИХ И ВЕЧНО ЗАНЯТЫХ МОСКВИЧЕЙ»

Проект «Здоровая Москва» стартовал несколько недель назад и уже вызвал большой интерес у горожан. Об инновациях этого сезона и первых наблюдениях рассказал главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук Андрей Тяжелников.



▲ Андрей Тяжелников

**– Среди посетителей павильонов преобладают работающие граждане. А, казалось бы, самая активная категория пациентов – пенсионеры – не так уж многочисленна. Как вы можете это прокомментировать?**

– По опыту предыдущего и нынешнего сезонов программы «Здоровая Москва» мы видим – такой формат профилактической помощи интересен горожанам, которые поликлиники посещают редко. Это отчасти можно объяснить существующим предубеждением: «там придется долго ждать» или «чтобы обследоваться, нужно много времени». Здесь же, напротив, такой современный, технологичный и легкий формат – буквально по пути с работы можно зайти и проверить свое здоровье. Такая форма диспансеризации оказалась крайне востребованной как раз у работающих и вечно занятых москвичей.

Еще одно наблюдение: среди посетителей женщин больше, чем мужчин. С одной стороны, это классическая расстановка сил: представительницы прекрасного пола более внимательно относятся к своему здоровью. И в этом сезоне для них разработаны специальные предложения: дополнительные обследования с целью выявления раннего рака шейки матки и раннего рака молочной железы. Кроме того, наши врачи прошли обучение диагностике новообразований кожи, что также может быть интересно женщинам, которые априори больше внимания уделяют внешности.

С другой стороны, в проекте «Здоровая Москва» уже традиционно принимает участие больше мужчин, чем в стандартной диспансеризации. Павильоны находятся в парках, скверах и зонах отдыха, и, прогуливаясь в выходные дни, главы семей чаще под влиянием своих жен проходят скрининг.

**– В день открытия павильона в Измайловском парке Сергей Собянин написал в своем блоге, что количество обследований в павильонах больше, чем при стандартной диспансеризации.**

– Для некоторых возрастных групп программа профилактического осмотра в павильоне действительно шире. Помимо стандартного

анкетирования, каждый пациент обязательно посещает кабинет доврачебного контроля, проходит целый ряд обязательных обследований. Среди них оценка антропометрических показателей тела и уровня артериального давления, проведение ЭКГ и пульсоксиметрии, измерение внутриглазного давления. Также в базовый набор входят и экспресс-анализы на холестерин и глюкозу. Интересно, что в этом году все обследования в павильонах распределены по четырем основным категориям в зависимости от пола и возраста. К примеру, для мужчины старше сорока лет обязательны анализ кала на скрытую кровь и анализ крови на ПСА, а для женщин от 18 и старше – УЗИ молочной железы и цитологическое исследование мазка шейки матки.

Самое главное – уже в процессе скрининга, если вдруг обнаруживаются какие-то отклонения, есть возможность назначить и провести дополнительные обследования. В частности, при получении результатов индекса массы тела менее 18 и более 30 назначается проведение биоимпедансометрии. При необходимости тут же на месте сделают УЗИ брахиоцефальных артерий, назначат анализ липидного профиля крови. Это помогает выявить риск развития таких заболеваний, как инфаркт и инсульт, что позволяет принимать своевременные меры.

Инновационное решение кампании 2021 года – в павильонах можно пройти абсолютно уникальные обследования. Например, дерматоскопию, которая заключается в оценке кожных новообразований (родинок, невусов, пигментных пятен) с целью ранней диагностики рака кожи.

**– Второй этап диспансеризации – обследование при выявлении отклонений – проходит в поликлиниках?**

– Большею частью да, но не только. В этом году пациенты, у которых зафиксированы патологические отклонения, могут быть направлены в специализированные медицинские учреждения города. При подозрении на меланому есть возможность проконсультироваться

## Обследования распределены по четырем основным категориям в зависимости от пола и возраста.

в головном учреждении города – Московском научном центре дерматовенерологии и косметологии, при проблемах с щитовидной железой – в «Эндокринологическом диспансере» и так далее.

Запись на дополнительные обследования может быть организована сразу в павильоне.

Впервые в практике в рамках этого профилактического контура задействованы врачи Телемедицинского центра, которые при выявлении каких-либо патологических отклонений активно сопровождают пациента. С ним связываются, объясняют результаты анализов, отвечают на вопросы, записывают на консультации к профильным специалистам, контролируют процесс лечения.

**– Чем технологически кампания летних чек-апов 2021 года отличается от 2019 года?**

– Техническому оснащению этого проекта отведена решающая роль. Департамент здравоохранения оснастил павильоны современными аппаратами для УЗИ-диагностики, новейшими электрокардиографами, аппаратами для биоимпедансометрии – они установлены во всех точках. Также абсолютно в каждом павильоне оборудован смотровой кабинет для проведения скрининга на рак шейки матки. У москвичек появилась уникальная возможность пройти это обследование быстро. В комфортных условиях и без записи на прием к врачу.

Значительно расширена программа инструментальных исследований. УЗИ-диагностика выступает в качестве части профилактического контура.

Впервые в наших павильонах в помощь врачам функциональной диагностики применяются технологии искусственного интеллекта. Все электрокардиографы объединены в единый электронный сервис, который позволяет в режиме онлайн отслеживать данные исследований и предлагать варианты трактовки полученных результатов специалисту.

**– Вторую вакцинацию можно пройти в том же месте, что и первую. Нет ли риска, что человек, сделав одну прививку, больше не доедет до павильона?**

– Согласно регламенту, вакцинация вторым компонентом проводится в том же пункте, где был введен первый компонент. Это обусловлено организационными особенностями поставок вакцины.

Мы делаем все возможное для комфорта москвичей и обеспечения им свободного доступа к медицинской помощи – сделать прививку можно не только в медучреждениях, но и в торговых центрах, в МФЦ, а теперь и в павильонах «Здоровая Москва». При этом рассчитываем на их сознательность, прежде всего в отношении собственного здоровья. Эффективная защита от коронавируса возможна только после двукратного введения препарата.

### РАСШИРЕННАЯ ПРОГРАММА

В этом году разработаны отдельные профили для четырех категорий: женщины от 18 до 39 лет и женщины старше 40 лет, мужчины от 18 до 39 лет и мужчины старше 40 лет. Полный список обследований размещен на сайте Департамента здравоохранения города Москвы [mosgorzdrav.ru](http://mosgorzdrav.ru)

### ШЕСТЬ ШАГОВ К ЗДОРОВЬЮ

1. Выбрать на карте удобное место расположения одного из 46 павильонов «Здоровая Москва».
2. Прийти в павильон.
3. Заполнить анкету.
4. Пройти исследования.
5. Получить консультацию.
6. Продолжить обследование в медицинской организации (по назначению врача).

### ЧТО НУЖНО?

Пройти обследование могут только взрослые люди старше 18 лет.

Необходимо быть прикрепленным к московской поликлинике и иметь при себе паспорт и медицинский полис.

Никакой особой подготовки не требуется. Достаточно просто прийти и в порядке живой очереди пройти обследование.

### КАК УЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ?

Данные исследований по мере готовности загружаются в электронную медицинскую карту москвича. Они доступны как ему самому, так и врачу в поликлинике по месту прикрепления.

Наталья Епифанова

# ТЕХНОЛОГИИ ПРОТИВ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ

На масштабной выставке Московского международного онкологического форума было представлено 664 экспоната.



▲ Команда городской больницы имени С. П. Боткина представляет свой стенд

## Интерактивный формат

Экспозиция была логично развернута не только по тематикам, но и по основным шести онкологическим стационарам: городская больница № 40, городская больница имени С. П. Боткина, городская больница имени Д. Д. Плетнева, городские онкологические больницы №№ 1 и 62, Московский клинический научный центр имени А. С. Логинова.

Каждая клиника в интерактивном формате представила передовые направления своей работы. Участникам форума предлагалось испытать свои силы в викторинах, на симуляторах и действующих моделях аппаратов, которые можно увидеть на приеме в московских больницах.

## Амбулаторная онкопомощь

Центральным экспонатом верхнего этажа выставки стал макет Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), который планируется открыть на базе городской больницы № 40 в Коммунарке. По словам специалистов, ЦАОП такого образца может покрывать все потребности онкологических больных по диагностике и лечению, которое можно проводить в амбулаторных условиях. Навигация предполагает максимально эффективное движение пациентов, что помогает экономить драгоценное время. По такой модели до конца 2021 года будут реконструированы и модернизированы три ЦАОП на базе многопрофильных онкологических клиник.

## Канцер-регистр

Технологическое достижение Правительства Москвы – создание канцер-регистра, в котором содержатся все данные об онкологических больных не только городских, но и федеральных и частных клиник. С 2021 года также имеется информация о тех москвичах, которые временно проживают за пределами столицы.



▲ Главный врач городской клинической больницы имени Д. Д. Плетнева Ирина Назарова

Сервис интегрирован с Единой медицинской информационно-аналитической системой. Канцер-регистр может стать инструментом планирования, прогнозирования в управлении оказания онкологической помощи.

## Персональные помощники

На одном из стендов участники форума смогли познакомиться с тем, как функционирует услуга «Персональный помощник», которой с 2021 года воспользовались уже около 15 тысяч онкологических пациентов. 55 персональных помощников не являются медицинскими работниками, но они прошли специальное обучение, разбираются в медицинской терминологии, владеют информацией об основных этапах лечения онкопациентов. Все необходимые данные отображаются в специальном сервисе. Помощники общаются в онлайн-режиме. Они помогают записаться на анализы и исследования, не забыть о назначенном приеме у врача, проверить, состоялся ли онкологический консилиум. Если пациент находится в клинике на лечении, персональный помощник выходит на связь только после его выписки. При этом больной может сам позвонить своему помощнику в любое время. Информация о возможности персонального сопровождения предоставляется в поликлиниках при направлении к онкологу.

## Малоинвазивная хирургия

У входа на нижний уровень выставки посетителей встречал демонстрационный вариант уникальной системы для малоинвазивной хирургии da Vinci Xi. Удобная консоль и интуитивно понятное управление инструментами упрощают задачу для хирурга и позволяют сосредоточиться на пациенте. Робот делает многократное увеличение изображения в высоком разрешении. Это дает врачу естественный трехмерный обзор операционного поля. Участники форума имели возможность научиться накладывать швы при помощи установки. В интерактивной зоне городской больницы имени С. И. Спасокукоцкого был представлен научно-образовательный контент роботической программы, который был разработан академиком Дмитрием Пушкарем. Также было продемонстрировано новейшее оборудование для онкоурологических манипуляций и операций: аппарат Histoscanning, роботизированный комплекс FocalOne, установка для проведения фьюжен-биопсии, биопсийный пистолет, аппарат УЗИ Flex Focus и новейший датчик 3D-ART.

На стенде «Нейроонкология» НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского представил самую современную модель Гамма-ножа, системы фиксации пациента и новые компьютерные программы, которые позволяют составлять и оптимизировать план лечения пациентов с новообразованиями головного мозга.

## Необычные технологии

На стенде «Лучевая и инструментальная диагностика Москвы» Центр диагностики и телемедицины представил виртуальный шлем, с помощью которого врач-эксперт может дистанционно инструктировать рентгенолаборанта, видеть ситуацию его глазами. Также была продемонстрирована система распознавания речи врача, которая сокращает время на заполнение протоколов исследований почти на четверть. На интерактивных мастер-классах участники узнали, как фантомы применяются на практике для организации научных исследований, обучения и тестирования московских врачей.

Евгения Воробьева



▲ Мастер-класс для офтальмоонкологов

## СТАТИСТИКА ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ

На учете в онкологической службе Москвы состоят 329 270 пациентов.

В 2020 году в круглосуточных и дневных стационарах было проведено 286,3 тысячи госпитализаций, что на 33,3 % больше, чем в 2019-м.

Количество курсов лучевой терапии выросло на 12 % – с 8,1 до 9,1 тысячи.

Химиотерапию проводили чаще на 51 % – с 164 до 248 тысяч раз.

В первом квартале 2021-го было проведено 85 439 госпитализаций, 2748 курсов с использованием методов лучевой терапии, 75 183 курса химиотерапевтического лечения.

Пятилетняя выживаемость больных, стоящих на учете, увеличилась на 17 %, годовичная – на 4 %.

## МОЩНОСТЬ ОНКОСЛУЖБЫ

В многопрофильных онкоцентрах и ряде других городских больниц Москвы около двух тысяч профильных коек, в том числе 255 радиологических. В каждом многопрофильном онкологическом центре создана современная патоморфологическая лаборатория. В 2019–2020 годах Правительство Москвы провело их масштабное переоборудование, закуплено более 300 единиц медицинской техники. В результате переоснащения лабораторий появилась возможность:

- проводить исследования для индивидуального подбора пациентам таргетной и иммунной терапии;
- сократить сроки проведения патоморфологических исследований;
- максимально автоматизировать процесс обработки диагностического материала;
- оцифровывать изображения с возможностью их архивации, проводить консультации.



**Алексей ХРИПУН,**  
руководитель Департамента здравоохранения города Москвы:

«Ни одну онкологическую койку не пришлось перепрофилировать в ходе пандемии COVID-19. Почти 10 лет планомерно, поэтапно система здравоохранения модернизировалась, повышалась ее эффективность. Мощные многопрофильные центры в Москве способны решать самые разные задачи и имеют очень высокую ресурсную обеспеченность.

Онкология является наиболее ярким примером того, что московская система здравоохранения, будучи готовой к пандемии, предприняв дополнительные усилия, сохранила в полном объеме вот этот вид помощи, активно его развивала, в том числе на перспективу».



**Игорь ХАТЬКОВ,**  
главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения города Москвы:

«Очень многое поменялось в организации онкологической помощи в Москве. Несмотря на все ее сложности, которые были связаны с пандемией, все установки были реализованы: централизация онкологической помощи, были определены шесть основных стационаров. В них сосредоточены все интеллектуальные и материальные ресурсы, которые позволяют широко оказывать онкологическую помощь».

# МИССИЯ СПАСЕНИЯ

У всех свой жизненный путь, и каждый из нас к чему-то стремится. Для детского хирурга, заведующего отделением торакальной хирургии Детской городской больницы святого Владимира Дмитрия Хаспекова спасение детских жизней стало его судьбой и главным достижением. Выбор медицинской профессии не был случайностью – он представитель династии, врач в третьем поколении. 19 мая доктор отметил юбилей.



▲ Дмитрий Хаспеков

## Детская мечта

Дмитрий Викторович Хаспеков работает в больнице святого Владимира более 35 лет. Высококвалифицированный специалист, энтузиаст своего дела, хирург, спасший тысячи детских жизней, новатор, внедривший и запатентовавший множество собственных методик в торакальной детской хирургии. Он берется за операции любой сложности, делая все возможное для помощи маленьким пациентам.

Родоначалником медицинской династии Хаспековых стал дедушка Дмитрия Викторовича – врач-рентгенолог, доктор медицинских наук, профессор Георгий Хаспеков. Его сын и внуки тоже стали врачами. «Интерес к медицине появился у меня в 7-8 классах школы. Я с удовольствием посещал кружок «Юный медик», где с ребятами помогал в больнице, работая санитаром», – вспоминает Дмитрий Викторович. В старших классах он обучался простым правилам оказания первой медицинской помощи в УПК (учебно-производственном комбинате).

## В любимой «Русакровке»

В 1979 году Дмитрий Хаспеков поступил во 2-й Медицинский институт (ныне – РНИМУ им. Н. И. Пирогова). «Получая повышенную стипендию, я старался обеспечить себя сам. На первом курсе разгружал по ночам вагоны, на втором – сторожил ярмарку в Лужниках, а после окончания третьего курса устроился медбратом в отделение реанимации детской больницы имени И. В. Русакова – ныне больницы святого Владимира – и работал там до получения диплома», – рассказывает врач. Здесь же он познакомился с великим детским хирургом, академиком Станиславом Долецким. Это знакомство сыграло значимую роль в его выборе будущей специальности.

Субординатура в хирургическом отделении Филатовской детской больницы укрепила желание стать именно хирургом. Первые операции по поводу острого аппендицита были выполнены им именно там. Потом была ординатура в любимой «Русакровке». Молодой врач проводил в больнице практически все свое время, стремясь научиться как можно большему. Занимаясь с детства и прекрасно владея фотографией, он помогал докторам в оформлении научных работ, диссертаций, договариваясь при этом, чтобы его как можно чаще брали с собой в операционную, впитывая опыт и знания старших коллег, оперируя по возможности самостоятельно.

К моменту окончания обучения в отчете ординатора Хаспекова значилось более двухсот выполненных самостоятельно аппендэктомий, не говоря уже о мелких операциях и манипуляциях. Кроме того, он параллельно работал в травматологическом отделении, имея уже достаточный опыт ведения таких пациентов. В 1987 году доктор Хаспеков стал хирургом, а в 1989 году – старшим хирургом детской больницы имени И. В. Русакова.

## Хирург, новатор, наставник

С 2004 года Дмитрий Хаспеков заведует отделением торакальной хирургии детской городской больницы святого Владимира. Сложные деформации грудной клетки у детей, тяжелые деструктивные пневмонии, пластика пищевода и другие проблемы области грудной клетки – руки и знания этого детского хирурга спасают жизни маленьких пациентов многие годы. Он оперирует также и в других клиниках Москвы, его приглашают на сложные операции в больницы Воронежа, Липецка, Орла и других городов России. Дмитрий Викторович постоянно участвует в российских и международных конгрессах по хирургии, им написано более 200 печатных работ в отечественных и зарубежных изданиях, он имеет множественные патенты на изобретения.

Дмитрий Хаспеков является прекрасным наставником для молодых хирургов отделения, передавая им весь свой богатый профессиональный опыт. «Мы гордимся

тем, что на протяжении многих лет отделение торакальной хирургии возглавляет хирург-профессионал, прекрасный организатор – Дмитрий Викторович Хаспеков. В этом удивительном докторе очень гармонично сочетаются деловые качества, любовь к своему делу и человечность», – говорит заместитель главного врача по медицинской части детской городской больницы святого Владимира Татьяна Беляева.

А что в свободное время? Он любит свою дачу. Для прекрасного отдыха там есть мастерская с удобным верстаком и множеством инструментов. В ней он работает с деревом так же умело, как в операционной. Дачные столики и лавочки – это просто, а вот сделать телегу для декора сможет не каждый. Причем телега получилась настоящей – хоть впрягай и поезжай. Есть и еще любимое хобби: рыбалка. «Во время рыбалки отдыхает душа, наступает единение с природой. И уловы радуют!» – отмечает доктор Хаспеков.

Юлия Каленичина



▲ Дмитрий Хаспеков с коллегами в операционной



▲ У доктора есть любимое хобби – рыбалка

## Главный специалист Москвы

# ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ



**Валерий ГОРЕВ,**  
главный внештатный  
специалист неонатолог  
Департамента здравоохра-  
нения города Москвы,  
главный врач Морозов-  
ской детской городской  
клинической больницы

## История онкологического отделения

Первые детские онкологические койки в Москве были открыты именно в Морозовской больнице, при хирургическом отделении. В дальнейшем компетенции стационара по онкологическому профилю только развивались. В 2014 году при Морозовской больнице открылся Центр детской гематологии и онкологии. В него включены отделения онкологии на 80 коек, онкогематологии на 120 коек, специализированное реанимационное отделение для онкологических и гематологических больных на девять коек и специализированное единственное в структуре Департамента здравоохранения города Москвы детское отделение трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток на 32 койки.

## О мультидисциплинарности

В нашем стационаре 31 профиль оказания помощи детям. Мы стремимся внутри

стационара организовать полный цикл для онкологических пациентов. Нам осталось несколько шагов для того, чтобы иметь возможность не направлять больных в другие стационары для осуществления высокотехнологичных методов лечения или диагностики. Правительством Москвы выделяются беспрецедентные ресурсы для того, чтобы реализовать нашу цель.

Мы полгода назад обновили тяжелое диагностическое оборудование, провели апгрейд, и теперь наши КТ- и МРТ-аппараты имеют самый современный, максимально доступный софт для улучшения визуализации опухолей. Нейрохирургическое отделение имеет современное нейронавигационное оборудование.

## Уникальный амбулаторный центр

В 2020 году мы открыли единственный в России детский центр амбулаторной онкологической помощи, который позволяет не упускать пациентов, обеспечить им преемственность

в лечении. Он является дополнительным амбулаторным помощником в обеспечении правильного менеджмента и маршрутизации этих детей. Центр амбулаторной онкологической помощи имеет мощный инструмент – это канцер-регистр, которым мы плотно занимаемся в течение всего 2020 года. Он содержит оцифрованную выписную документацию 300 пациентов, проходивших лечение начиная с 2019 года.

## Планы развития онкопомощи

Развитие реабилитационного потенциала нашей больницы, его комплексности. В конце июня планируется открытие Единого детского городского центра трансфузиологии, чтобы развивать новые клеточные технологии для оказания помощи онкологическим пациентам. Там будет впервые произведен забор гемопоэтических стволовых клеток от доноров для помощи детям.

# ЛЕГКАЯ ПОХОДКА

В Флебологическом центре городской больницы имени В. В. Вересаева поставили на поток малотравматичный и один из наиболее эффективных способов лечения заболеваний вен нижних конечностей – радиочастотную абляцию вен. Процедура не требует использования открытого хирургического вмешательства и обычно проводится под местной анестезией.



▲ Михаил Багирян проводит малоинвазивное вмешательство - радиочастотную абляцию вен

## Тяжесть в ногах

Варикозная болезнь – расширение подкожных вен нижних конечностей, не только доставляет эстетический дискомфорт пациентам, но и значительно снижает качество жизни. Отеки, боль, чувство тяжести в ногах – многие списывают эти ощущения на банальную усталость, однако часто это первые симптомы, сигнализирующие о болезни.

«Варикозная болезнь молодеет, к нам в центр все чаще обращаются пациенты в возрасте 18–20 лет. Сама по себе вена не болит, даже если она «не работает» – на ней нет нервных окончаний. Причиной возникновения болей являются проблемы с опорно-двигательным аппаратом. При варикозной болезни болевой синдром возникает только в запущенных формах, когда возникают изменения на коже, трофические язвы. Данное осложнение при отсутствии адекватного лечения в некоторых случаях может привести к фатальным последствиям», – рассказывает заведующий Флебологическим центром, врач-хирург, член Российской ассоциации флебологов Михаил Багирян.



▲ Перед операцией проводится тщательный осмотр пациента

## Без швов и рубцов

Современная флебология помогает установить правильный диагноз и в кратчайшие сроки избавить пациента от варикозно измененных вен без швов и рубцов. На первом этапе врач-флеболог проводит тщательный осмотр пациента, включая ультразвуковое исследование вен нижних конечностей, затем составляется план

дообследования и лечения. «При плановом и экстренном лечении мы госпитализируем пациентов в отделение сосудистой хирургии нашего стационара, проводим малоинвазивное вмешательство – радиочастотную абляцию вен. Это один из современных методов лечения варикозной болезни, который можно осуществить без разрезов, с одним днем госпитализации. Обычно процедура проводится под местной анестезией, без наркоза», – поясняет Михаил Багирян.

## Безопасный метод

Метод РЧА применяется в медицине уже более 10 лет и зарекомендовал себя как высокоэффективный и безопасный метод лечения варикозной болезни. Он заключается в воздействии радиочастотного излучения на внутреннюю стенку вены. В нижней трети бедра делается пункция вены, в нее вводится катетер, который продвигается по подкожной вене до устья ее впадения в глубокую вену. Рабочая часть катетера позволяет подвергать микроволновому излучению участок вены длиной семь сантиметров, после чего катетер передвигается дальше и обрабатывается следующий участок вены. Ход процедуры контролируется с помощью аппарата УЗИ. Благодаря термическому эффекту излучения вена «заваривается», отключаясь от кровотока. Затем через микропрокол измененная вена удаляется. Операция в среднем длится 30–40 минут. На следующий день пациент может отправляться домой. Ежемесячно в Флебологическом центре выполняется порядка 50–60 подобных вмешательств.

После облитерации вен болезненные ощущения минимальны, пациент возвращается к привычной жизни уже через несколько дней. В течение реабилитационного периода врачи рекомендуют отказаться от подъема тяжестей, длительного нахождения стоя или сидя. В течение месяца после процедуры также придется отказаться от посещения бани, сауны и авиaperелетов.

Ирина Степанова

## О ФЛЕБОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ

Врачи центра специализируются на:

- лечении варикозной болезни;
- лечении хронической венозной недостаточности;
- лечении лимфостаза нижних конечностей;
- помощи пациентам с острым тромбозом глубоких и поверхностных вен нижних конечностей, трофическими язвами;
- консультации беременных женщин с варикозной болезнью и тромбозом вен нижних конечностей.

Центр оснащен современным оборудованием, которое позволяет проводить диагностику и лечение пациентов как амбулаторно, так и в хирургическом стационаре кратковременного пребывания.

## КАК ПОЛУЧИТЬ ПОМОЩЬ В ЦЕНТРЕ?

Чтобы обратиться в Флебологический центр, необходимо иметь при себе полис обязательного медицинского страхования и направление из городской поликлиники или столичной женской консультации.

**Запись на консультацию к флебологу центра ведется по телефону: +7 (499) 450-55-81. Специалисты принимают ежедневно, с 08:30 до 16:00. Больница располагается по адресу: Лобненская улица, дом 10, корпус 16.**

## Памятка

# ПОЛИС ОМС

Граждане, имеющие полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС), могут бесплатно получать медицинскую помощь в государственных медицинских учреждениях Москвы в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования. Без полиса предоставляется только экстренная медицинская помощь.

## КАКИЕ ЕСТЬ ВИДЫ ПОЛИСОВ

В Москве используются полисы ОМС нескольких видов:

- зеленые пластиковые карточки (имеют маркировку с серией из шести цифр и номером из 10 цифр);
- бумажные полисы голубого цвета единого для России образца (формата А5 с номером из 16 цифр, содержат двумерный штрихкод);
- электронные полисы ОМС в виде пластиковой карты со встроенным чипом. На нем есть личная подпись и фотография владельца. При желании каждый застрахованный москвич может заменить на него полученный ранее полис.



## В КАКИХ СЛУЧАЯХ НАДО МЕНЯТЬ ПОЛИС ОМС

- изменения фамилии, имени, отчества;
- изменения даты рождения, места рождения застрахованного лица;
- установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе;
- утери полиса.

Страховые полисы не разделяются на детские и взрослые: они одинаковые по внешнему виду, сроку действия и содержащейся в них информации.

## МОЖНО ЛИ СМЕНИТЬ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ

Замена страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, возможна один раз в течение календарного года – не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения деятельности страховой медицинской организации.

По информации [mosgorzdrav.ru](http://mosgorzdrav.ru)

С 2011 года жители Москвы самостоятельно выбирают страховую организацию для получения полиса ОМС.

# «ЗДРАВСТВУЙТЕ. ЧТО У ВАС СЛУЧИЛОСЬ?»

Как верно подмечено, не бывает второго шанса произвести первое впечатление. В полной мере эта истина относится как к людям, так и к организациям. И если любой театр начинается с вешалки, то городская больница имени В. В. Виноградова для многих начинается со звонка в Контактный центр.



▲ Анна Емельянова

## От температуры до записи на прием

От профессионализма, выдержки, тактичности, информированности и умения администраторов быстро сориентироваться в ситуации зависит очень многое, убеждена руководитель Контактного центра Анна Емельянова: «Если после первого контакта осталось неприятное впечатление, то он может стать и последним. В итоге у врачей не будет шанса проявить себя, а пациент не получит помощь, которую, возможно, мог получить только здесь. Это большая ответственность, и сотрудники Контактного центра несут ее круглосуточно. Люди обращаются к нам с разными вопросами. Иногда потому, что не очень понимают, куда звонят. А иногда не представляют, что им вообще делать в сложившейся ситуации: куда обращаться, как это сделать, какая должна быть последовательность действий. Администраторы объясняют, как действовать в разных ситуациях и как понять, где плановый случай, а где – экстренный. Мы прежде всего „регулируем движение“ – справочная служба, маршрутизатор».

## Телефон спасения

Все звонки, поступающие в центр, условно можно поделить на группы. Первая – это общая

информация по больнице: какие есть отделения, какие врачи, как они принимают, как проехать. Вторая группа – о пациентах, которые уже на госпитализации: их состояние, переводы, возможность беседы с врачом, посещения и т. д. Порядок предоставления медицинской информации строго регламентирован. «Трудно иногда донести до родственника, что оператор кол-центра никогда не озвучит диагноз, назначения, перспективы и прогнозы – на это имеет право и обязан отвечать только лечащий врач. Есть Единая информационная система медицинской организации. Она достаточно сложна, со множеством разделов и различными уровнями доступа. Мы видим актуальную информацию, которая в нашей компетенции», – уточняет руководитель центра.

По номерам Контактного центра нередко обращаются и в случае каких-то конфликтных ситуаций «больница – врач – пациент – родственники». «Наша задача в данном случае – максимально четко, без эмоций, отстраненно способствовать тому, чтобы ситуация разрешилась. В рамках своей компетенции, то есть осуществляя информационную поддержку. Не больше, но и не меньше. Контактный центр – это передовой окоп. Мы принимаем на себя первую, самую эмоциональную волну любого конфликта. Наша задача – снизить накал эмоций и перевести вопрос из эмоционального в конструктивное русло», – говорит Анна Емельянова.

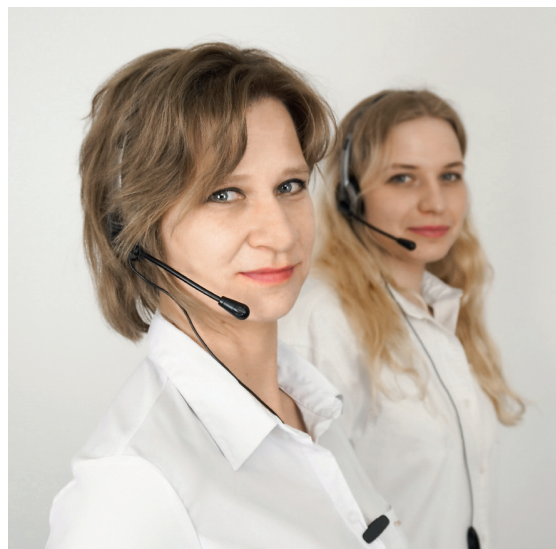
## Мы не врачи, врачи не мы!

Администратор Контактного центра должен в первую очередь быть пациентоориентированным. Он должен понимать, что за всеми входящими обращениями стоят живые люди. «Мы стараемся избегать односложных механических ответов и разбираться в каждой ситуации индивидуально. Наш администратор должен обладать критическим мышлением, четко понимать причинно-следственные связи тех или иных ситуаций, владеть грамотной устной речью. Важно уметь доходчиво, простыми словами, но при этом вежливо

и корректно выйти из любой ситуации. Важное качество – стрессоустойчивость. Нужно понимать, что часто за обращениями стоит боль или болезнь и не всегда звонящие лояльны, часто их эмоциональное состояние нестабильно», – поясняет Анна Емельянова.

Еще одна большая группа звонков – это запись на прием, а также есть группа «прочее». Иногда вопросы бывают весьма неожиданными: вплоть до потерянной челюсти во время госпитализации или оставленных где-то вещей. Отдельная тема – это попытки получить по телефону Контактного центра медицинскую консультацию. Часто бывают ситуации, когда пациент с определенными симптомами в силу каких-то причин не хочет обращаться в скорую помощь или приезжать экстренно. Но ряд заболеваний и состояний требует экстренного медицинского вмешательства, даже если самому кажется, что не все так страшно. В этом случае администраторы настоятельно рекомендуют обратиться за медицинской помощью – вызвать бригаду скорой, потому что заочно невозможно определить степень экстремальности ситуации.

Наталья Тришнева



▲ Администраторы Контактного центра: Татьяна Сазонова, Елизавета Беличенко (слева направо)

## ЦИФРЫ И ФАКТЫ

Контактный центр был создан в 2017 году, он объединяет две службы: кол-центр больницы № 64 и Родильного дома № 4, – которые входят в холдинг «Городская клиническая больница имени В. В. Виноградова».

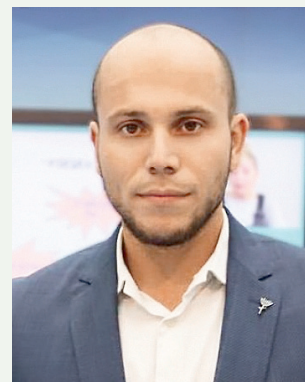
Телефон роддома работает в режиме 5/2, телефон больницы – в режиме 24/7. Ни один звонок не пропадает. В нерабочее время, в выходные или праздничные дни обращения в роддом переводятся на телефон больницы. Получить общую информацию можно и здесь.

Количество звонков за период пандемии COVID-19 выросло в несколько раз. Если в «доковидные времена» Контактный центр принимал по 600 обращений в будние дни, а в выходной – по 200–300, то сейчас эта цифра возросла до отметки в 800–1000 звонков в будний день и 400 – в выходной.

**Телефон кол-центра:  
+ 7 (495) 103-46-66,  
круглосуточно,  
включая выходные  
и праздничные дни.**

## Культура общения

# КАК УЛАДИТЬ КОНФЛИКТ?



**Артем САВЧЕНКОВ,** медицинский психолог отделения первичной профилактики Центра профилактики зависимого поведения МНПЦ наркологии ДЗМ

## Постоянны и неизбежны

Конфликты неизбежны в отношениях между людьми, ведь в основе любой конфликтной ситуации лежит отсутствие согласия. Все мы разные, и всегда будут вопросы, по которым мы не соглашаемся с другими: не принимаем их точку зрения, не одобряем поступки или поведение. Несогласие и противоречие, перешедшие в острую фазу и сопровождающиеся негативными эмоциями, которые порой выходят за рамки правил и норм, и есть конфликт. Наша задача не соглашаться во всем, а не допустить перехода к негативным эмоциям, обвинениям и грубостям в общении.

## С пользой для всех

Есть два способа выхода из конфликтных ситуаций. Первый – деструктивный, кратко его можно описать как «победа-поражение» или «поражение-поражение». То есть спорная

ситуация разрешена, но либо одна, либо обе стороны недовольны.

Результаты конструктивного способа решения конфликтов укладываются в схему «победа-победа». Обе стороны если не полностью удовлетворены, то хотя бы находят для себя очевидные плюсы в сложившейся ситуации – «не все как я хотел, но так тоже нормально».

## Правила общения

Конструктивно решать конфликты поможет следование некоторым правилам общения. Первое – сохраняйте спокойствие и помните, что вашей целью является не доказательство своей правоты, а решение проблемы. Если чувствуете, что эмоции берут верх, глубоко вздохните и медленно выдохните. Если не получается успокоиться, возьмите паузу, чтобы потом продолжить общение без лишних нервов.

Второе – выслушайте собеседника, не перебивайте. Здесь важно не только продемонстрировать интерес к тому, что он говорит, но и получить информацию, которая, скорее всего, поможет вам в решении проблемы.

Третье – уважайте собеседника, разговаривайте с ним так, как хотите, чтобы общались с вами. Будьте вежливы, называйте по имени, воздержитесь от грубых слов и обвинений, не переходите на личности.

Четвертое – ясно и четко сформулируйте свою точку зрения.

Вторая сторона должна знать, как вы относитесь к данной проблеме.

И, наконец, пятое – сотрудничайте, не упирайтесь на своей позиции, предлагайте пути выхода с учетом интересов собеседника. Конструктивное решение конфликтов – это ключ к успеху в общении, сохранению доверия и хороших отношений.



Можно ли самостоятельно вылечить цистит? Помогают ли народные средства при урологических заболеваниях? Как предупредить болезни? На эти и другие вопросы отвечают специалисты организационно-методического отдела по урологии НИИОЗММ.

Задать свой вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru), в разделе «Виртуальный кабинет врача».



## Нам пишут



▲ Автор письма с супругой

**В редакцию написал москвич Ч. с благодарностью в адрес специалистов Центра реабилитации речи и нейрохирургии Департамента здравоохранения города Москвы. Лечение в медицинской организации проходит его супруга.**

«Который раз подъезжаю к воротам Центра реабилитации речи и нейрохирургии, но не могу не удивляться и восхищаться его красотой. И главное, что люди, работающие в этом центре, подобраны под статью ему своей душой. От охранников и до главного врача.

Приехать в центр заставляет нужда. Год назад у моей жены Губенко А. А. случился инсульт. Она потеряла речь. Вся правая сторона тела отказалась действовать, а может, сам мозг не давал ей нужные команды. Год как мы боремся за ее восстановление. За это время многое изменилось. Правая нога свои функции выполняет, рука слабо, но все же начинает действовать. Речь восстанавливается тяжело. И целый год прошел, как она ни разу не улыбалась, я не слышал ее звонкий смех, не видел лучезарную улыбку. И каждый раз, приезжая к ее выписке из центров реабилитации города Москвы или федеральных центров, жду ее, питаю надежду на восстановление.

В моей голове возникают мысли, которые быстро расставляются в стихи:

Я прошу, всем верните слова.  
Я прошу, возвратите всем речь.  
Боже мой, жизнь и так коротка,  
Слово ценное – надо сберечь!

...Входные двери открылись, и ко мне с распростертыми руками для объятий и со слезами на глазах, легкой походкой, лишь слегка прихрамывая на правую ногу, направилась моя жена. Пока я удивленно наблюдал за ней, она подошла ближе, приобняла меня и прошептала: "Привет, любимый!.."

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на [niiozmm-info@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm-info@zdrav.mos.ru). Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.

Фото: личный архив Ч., Екатерина Козлова/НИИОЗММ ДЗМ

## Правда ли, что клюква и брусничный лист лечат заболевания мочевого пузыря?

Исторически так сложилось, что в течение тысячелетий человек использовал травы и ягоды для лечения целого ряда заболеваний. При инфекционно-воспалительных заболеваниях мочевого пузыря часто назначают морсы из клюквы и брусники или отвары брусничного листа. Эти ягоды и листья содержат микроэлементы и биологически активные вещества, которые помогают в лечении и профилактике заболеваний мочевого пузыря. С развитием фармакологии из ягод клюквы выделены активные вещества: проантоцианидины и Д-манноза, которые препятствуют прикреплению патогенных микроорганизмов к слизистой мочевого пузыря и развитию воспалительного процесса, а также обладают мочегонным свойством.

## Поставили диагноз «цистит». Можно ли от этого заболевания полностью излечиться?

Цистит – это инфекционно-воспалительный процесс в слизистой мочевого пузыря. Для определения тактики ведения пациентки необходимо провести диагностику и только потом назначить лечение. Здесь учитываются возраст пациентки, наличие гинекологических заболеваний, смена половых партнеров, количество родов и другие факторы. Обязательно назначается лабораторное обследование, включая посев мочи, посев флоры

из половых путей женщины, УЗИ мочевого пузыря, определение остаточной мочи, осмотр на гинекологическом кресле, консультация гинеколога. При необходимости исследования могут быть расширены. На основании данных комплекса обследований назначается терапия – антибактериальная + комплексные препараты, обладающие противовоспалительным, антиадгезивным, мочегонным и иммуномодулирующим действием. К таким препаратам относится биологически активный комплекс, содержащий Д-маннозу 2000 мг, витамин D, проантоцианидин 36 мг, вытяжку из клюквы. Цистит можно вылечить и добиться стойкой ремиссии. Не нужно заниматься самолечением, необходимо сразу же обратиться к урологу.

## У моей мамы и бабушки было недержание мочи. Что делать, чтобы избежать этого?

Недержание мочи – это непроизвольное выделение мочи. Выделяют три формы недержания: стрессовое, которое развивается при кашле, чихании, ходьбе, беге; ургентное – когда пациентке незамедлительно необходимо посетить туалет, в это время непроизвольно начинает выделяться моча; смешанное.

Все эти виды недержания мочи требуют обследования и консервативного, а при отсутствии результата – оперативного лечения. Пациентке с недержанием мочи необходимо обратиться к урологу или урогинекологу (это уролог, который прошел повышение квалификации по урогинекологии).

## Можно ли снизить риск возникновения камней в почках? У нас по этому заболеванию плохая наследственность.

Мочекаменная болезнь (уролитиаз) относится к заболеваниям мочевыделительной системы. Основным ее признаком является образование камней в почках. Основной профилактикой мочекаменной болезни и ее осложнений является прием жидкости. Соблюдение питьевого режима до 2,5 литра жидкости (если нет противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой системы) и соблюдение режима мочеиспусканий. Ни в коем случае не нужно употреблять без назначения врача минеральные воды. Это может привести к прогрессированию заболевания и осложнениям. Лучше пить чистую воду.

## Появились кровь в моче, боли в промежности, потом все прошло. Нужно ли обратиться к урологу?

Обязательно нужно обратиться к урологу, незамедлительно! Макрогематурия – это очень серьезный и грозный симптом, который характеризуется наличием крови в моче и сопровождается заметным на глаз ее покраснением. Может быть обнаружена только при микроскопическом исследовании мочи. Появление этих симптомов требует экстренного обследования пациента: комплекс лабораторных исследований, УЗИ мочевого пузыря, цистоскопия, по показаниям – МСКТ/МРТ.

## Фото недели

1. Совещание с сотрудниками филиала № 1 городской поликлиники № 64 проводит врач-методист по лечебной работе Виктория Агальцова (в центре стола слева). Материал о Виктории читайте в ближайших номерах.  
2. Открытие «Зала Шагала» в Центре психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой. В росписи стены участвовали профессиональные художники и пациенты.



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**  
Леонид Михайлович Печатников

**Редакционный совет**

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,  
Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская,

Е. А. Брюн, Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев,  
В. А. Зеленский, О. В. Зайратьянц, Т. И. Курносова,  
А. И. Крюков, Н. Н. Камынина, Р. В. Курьинин,  
А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев,  
З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин, Н. Н. Потекаев,  
Д. Ю. Пушкар, М. В. Сеницын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя,  
А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов

**Главный редактор**  
Алексей Иванович Хрипун

**Шеф-редактор**  
Оксана Анатольевна Плисенкова

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

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

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

Корректоры: Татьяна Лукьянова, Елена Мальгина, Виктория Уманская.

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 «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

