



Здоровье мочевого пузыря

Как работает комплексное уродинамическое исследование, рассказала врач-уролог Юлия Сушкова.

<< **СТР. 6**



В шаге от сахарного диабета

Главный внештатный специалист эндокринолог Михаил Анциферов о факторах риска развития предиабета.

<< **СТР. 7**



Любимая газета – в онлайн-формате. Переходите на сайт по QR-коду



Фото: Российский научный фонд

ОМИКСНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

▲ В центре уже приступили к исследованиям

В столице открылся уникальный центр коллективного пользования омиксными технологиями – современным методом генерации больших объёмов биологических и биомедицинских данных человека. «Расположенный в Московском центре инновационных технологий в здравоохранении, он объединяет усилия столичных врачей и ведущих учёных России. В ЦКП используются передовые технологии, что позволяет тестировать новые продукты и ускорять их внедрение в медицинскую практику. Благодаря такому комплексному подходу научные команды смогут использовать самое современное оборудование для разработки новых методов диагностики, профилактики и выявления заболеваний на самых ранних стадиях. Это создаёт возможности для внедрения персонализированного подхода к лечению и совершенствования медицинской помощи. Более того, высокотехнологичные лаборатории центра открыты для исследовательских команд со всей страны, что делает его по-настоящему уникальным», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Новый умный алгоритм

Московские учёные запустили в работу сервис искусственного интеллекта для диагностики желчнокаменной болезни.

«В столичных поликлиниках впервые к работе приступил алгоритм для выявления желчнокаменной болезни на компьютерной томографии органов брюшной полости. Это распространённое заболевание диагностируется в среднем у каждого пятого взрослого пациента.

Желчнокаменная болезнь может долго протекать бессимптомно, не оказывая влияния на общее состояние пациента. Поэтому компьютерная томография считается одним из наиболее надёжных методов диагностики в ситуациях, когда диагноз остаётся неясным или требует дополнительной

проверки. Технологии компьютерного зрения здесь выступают как незаменимый помощник врача-рентгенолога: они обращают внимание врача на наличие камней в желчном пузыре, автоматически делают нужные измерения, тем самым ускоряя диагностику», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.



Фото: mos.ru

Вручение госнаград



Фото: mos.ru

В преддверии Дня народного единства мэр Москвы Сергей Собянин вручил государственные награды Российской Федерации и награды Москвы. Орденом Пирогова были отмечены руководитель отдела лучевой

диагностики НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Толибджон Ахадов и врач-хирург операционного блока обособленного подразделения Городской клинической больницы имени В. П. Демикова «Инфекционный центр» Сергей Гребенник. Медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени награждён заведующий отделом Московского территориального научно-практического центра медицины катастроф Алексей Сысоев. Медаль Луки Крымского мэр Москвы вручил старшей медицинской сестре Госпиталя для ветеранов войн № 3 Александре Азаровой, медицинской сестре НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Марии Дыминовой, медицинской сестре Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С. И. Спасокукоцкого Наталье Лыткиной.

Почётное звание «Заслуженный врач Российской Федерации» присвоено заведующей филиалом № 1 Детской городской поликлиники № 105 Лилияханум Агамалиевой, заведующей дневным отделением Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева Галине Винидиктовой, заведующей отделением ультразвуковой диагностики Московского многопрофильного научно-клинического центра имени С. П. Боткина Татьяне Шевяковой.

Почётное звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации» присвоено главному научному сотруднику Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Вере Кисиной, а почётное звание «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации» – заместителю главного врача Московского многопрофильного научно-клинического центра имени С. П. Боткина Нонне Брызгаловой.

Также была объявлена благодарность Президента Российской Федерации коллективу Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева. Её из рук Сергея Собянина принял главный врач Георгий Костюк.

Знаком отличия «За безупречную службу городу Москве» награждён президент Городской клинической больницы № 52 Владимир Вторенко.

На финишной прямой

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в телеграм-канале, что в декабре завершится строительство флагманского центра Городской клинической больницы имени В. М. Буянова.

«Сейчас ведутся пусконаладочные и отделочные работы. Специалисты проверяют системы вентиляции и дымоудаления. Флагманский центр для оказания экстренной помощи сможет принимать до 200 пациентов в сутки», – написал Сергей Собянин.

В комплексе установят более 1,2 тысячи единиц современного высокотехнологичного оборудования.



Фото: Алексей Чебанов/ЛИИОЗММ

Открытие шести поликлиник

В конце октября в разных районах столицы после реконструкции открылись шесть городских поликлиник.



Фото: mos.ru

Это головные здания Детской городской поликлиники № 91, Городской поликлиники № 6, Городской поликлиники № 170, филиал № 3 Детской городской поликлиники № 99 и филиал № 3 Городской поликлиники № 109.

«Здание детской поликлиники № 91 на улице Академика Миллионщикова практически полностью перестроили, оснастили современным оборудованием. Теперь оно отвечает требованиям нового московского стандарта. Удобно расположили кабинеты самых востребованных врачей. Для пациентов и их родителей сделали зоны комфортного ожидания, для персонала – уютные комнаты отдыха. Также позаботились об улучшении безбарьерной среды. Прилегающая территория стала комфортнее, а для детей организована игровая зона», – рассказал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Учреждения – школьникам

Более 300 столичных компаний и учреждений проведут образовательные экскурсии и тренинги для школьников.

«Столичное образование сегодня нацелено на подготовку специалистов в самых востребованных профессиях. Мы регулярно разрабатываем новые форматы вовлечения учеников предпрофессиональных классов в особенности выбранных ими отраслей. В этом году свыше 30 тысяч школьников примут участие в профориентационных мероприятиях. Более 300 столичных компаний организовали для ребят экскурсии на своих площадках, готовят для них разнообразные тренинги и практические занятия, которые позволяют им глубже познакомиться с профессией. В свою очередь, такой подход даёт возможность работодателям познакомиться с потенциальными кадрами и выделить для себя талантливых учеников», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Ученики медицинских классов посетят около 140 медицинских организаций. Это детские и взрослые поликлиники, многопрофильные стационары и подстанции скорой помощи.



Фото: mos.ru

Коротко

Реконструкция продолжается

В Центральном административном округе столицы в рамках второго этапа программы модернизации амбулаторного звена реконструируют ещё 12 поликлиник, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы. В настоящее время работы проводятся в девяти медицинских организациях, в трёх они начнутся по мере завершения обновления и открытия поликлиник, реконструкция которых уже идёт. Работы планируется закончить в 2025 году. Во время реконструкции меняется внутренняя планировка зданий, в результате чего появляется больше открытых пространств, увеличивается полезная площадь. Переоборудуются подвальные и цокольные помещения. Также обустраиваются прилегающие к зданиям территории.

Конференция по ботулинотерапии

В Научно-практическом медицинском центре «Солнцево» состоялась конференция «Эволюция хемоденервации в педиатрической практике». Более 300 человек заслушали 20 докладов. Как подчеркнул директор центра Алексей Крапивкин, это мероприятие первое в своём роде: «Ботулинотерапию в нашем центре с успехом применяют не только в офтальмологии, но и в неврологии, челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и урологии. На конференции мы смогли убедиться в важности этой технологии при реабилитации: в повышении качества жизни пациентов, и самое главное, что с успехом продемонстрировали наши урологи, – значительном оздоровлении организма».



Фото: mos.ru

Победить клиническую смерть

Команда Городской клинической больницы имени И. В. Давыдовского спасла 68-летнего пациента, пережившего клиническую смерть и полиорганную недостаточность.

«Сердечно-сосудистые заболевания продолжают быть одними из самых распространённых причин смертности. При этом наибольшую угрозу для жизни пациентов с острым инфарктом миокарда представляет именно кардиогенный шок, когда сердце не может в должной мере обеспечить жизненно важные органы достаточным количеством крови, в результате чего порой наступает клиническая смерть. Чтобы обеспечить пациентам с кардиогенным шоком помощь на уровне мировых стандартов, мы открыли несколько лет назад специализированные шок-центры – сейчас их в столице 14. Они оснащены самым современным оборудованием, благодаря которому врачи могут спасать пациентов даже в самых критических ситуациях», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Пациента доставили в рентгеноперационную, где выполнили коронарографию и выяснили, в чём причина критического состояния. Правая коронарная артерия была полностью закрыта тромбами, повреждена одна из мышц, помогающих нормально функционировать митральному клапану. Развился кардиогенный шок, давление упало до критических значений, наступила клиническая смерть. Врачи выполнили вено-артериальную экстракорпоральную мембранную оксигенацию. Состояние пациента удалось стабилизировать за сутки, после чего была проведена кардиохирургическая операция по замене митрального клапана и шунтированию правой коронарной артерии. Вместе с дальнейшей реабилитацией мужчина провёл в стационаре 39 суток. Сейчас он вернулся к повседневной жизни.

Развитие паллиатива

18–19 ноября состоится X Юбилейная конференция с международным участием «Развитие паллиативной помощи взрослым и детям». Присоединиться можно очно и онлайн.

Основные блоки программы: особенности ведения хронического болевого синдрома в паллиативной медицине; паллиативная медицинская помощь при гуманитарных и чрезвычайных ситуациях; помощь в конце жизни; паллиативная помощь в странах постсоветского пространства и так далее. Узнать подробности и зарегистрироваться для участия можно на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия».



АЛЕКСЕЙ ХРИПУН: «В МОСКВЕ СОЗДАЁТСЯ КОМПАКТНОЕ И ЭФФЕКТИВНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

28 октября во время 3-го Национального конгресса с международным участием «Национальное здравоохранение – 2024» министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун поделился опытом столицы в создании прочного и современного каркаса здравоохранения.



Фото: НИИОЗММ

▲ Алексей Хрипун

На сессии «Эффективность и качество медицинской помощи: измеряем, улучшаем, внедряем» спикеры обозначили основные аспекты масштабной работы по реконструкции и строительству новых зданий для медицинских организаций. Но меняется не только фасад. Реорганизация затрагивает многие вопросы, касающиеся пациентских путей, обучения персонала, цифровизации здравоохранения. Все решения детально анализируются и впоследствии неоднократно оцениваются на предмет эффективности.

«Если мы не будем управлять процессом, мы не достигнем результата. Если мы не будем управлять процессом с помощью измерения, то это будет слепое и не очень понятное управление», – подчеркнул министр.

Точные данные

Для принятия управленческих решений используются современные цифровые сервисы, которые начали внедрять в столице более десяти лет назад. От строительства кабельных сетей и написания специальных программ московская медицина перешла к формату работы цифровых госпиталей с безбумажной средой.

«Мы сегодня являемся реальными пользователями искусственного интеллекта и в настоящее время формируем отраслевую цифровую среду», – рассказал Алексей Хрипун.

Главным инструментом организаторов здравоохранения и врачей стала Единая медицинская информационно-аналитическая система, в которой собираются, анализируются и выводятся данные в онлайн-режиме. В распоряжении специалистов более 100 показателей: клинических, медико-экономических, инфраструктурных, технологических, кадровых и других.

«Три кита, на которых зиждется технологии: объективность, которая рождается из принципиального подхода к сбору первичных данных; скорость, которая базируется на возможности автоматического сбора и анализа информации; полнота представления информации. Большие данные позволяют сравнивать показатели ретроспективно в реальном масштабе времени, формировать рейтинг объектов

Главным инструментом организаторов здравоохранения стала Единая медицинская информационно-аналитическая система.



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Эксперты обсудили эффективные модели здравоохранения



Фото: НИИОЗММ

▲ Здание обновлённой поликлиники

«Об эффективности работы здравоохранения Москвы свидетельствуют цифры. Ожидаемая продолжительность жизни в Москве составляет 79,3 года, что входит в топ-3 показателя по стране. Количество вмешательств по высокотехнологичной медицинской помощи в организациях Департамента здравоохранения города Москвы выросло в 46 раз. Сроки ожидания приёма в поликлинике сократились в 3,75 раза – с 30 до восьми минут», – поделился данными Алексей Хрипун.

Также на основе больших данных были приняты такие организационные решения, как создание крупных амбулаторных комплексов многопрофильных центров, развитие инфраструктуры и новых принципов оказания медицинской помощи.

«В Москве создаётся компактное и эффективное здравоохранение, ориентированное на большие потоки пациентов, на концентрацию ресурсов и на создание каркаса медицинской помощи, основанного на тотальной цифровизации», – подчеркнул Алексей Хрипун.



▲ Сотрудники социальных служб помогают врачам

контроля и объектов управления», – перечислил руководитель Департамента здравоохранения города Москвы.

Данные в Единой медицинской информационно-аналитической системе обновляются ежедневно и складываются в критерии эффективности и производительности труда, качества предоставления медицинской помощи и удовлетворённости пациентов.

Ожидаемая продолжительность жизни в Москве составляет 79,3 года, что входит в топ-3 показателя по стране.



Фото: НИИОЗММ

▲ Поступление пациента во флагманский центр

В ИНТЕРЕСАХ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

На двухдневном 3-м Национальном конгрессе с международным участием «Национальное здравоохранение – 2024» было организовано более 25 панельных дискуссий по ключевым вопросам здоровьесбережения.



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Гости конгресса

Программа была выстроена вокруг 150-летия со дня рождения Николая Александровича Семашко – первого наркома здравоохранения, основоположника фундаментальных принципов работы, которые актуальны до сих пор. Это человекоцентричная система оказания бесплатной медицинской помощи с акцентом на детское здравоохранение, профилактику заболеваний и борьбу с пандемиями.



Открывая конгресс, министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Мурашко подчеркнул, что за три года конгресс объединил более 10 тысяч представителей медицинских организаций: «В чём ключевые особенности нашего здравоохранения? Мы опираемся на традиции, но при этом внедряем инновации, современные технологии общественного здоровья, делаем научные открытия».

Метаболическое здоровье



На сессии «Борьба с ожирением и сахарным диабетом: стратегический вызов для страны» эксперты обсудили важные проекты, направленные на снижение метаболических болезней. Ожирение – это не косметический дефект, оно вызывает более 200 осложнений, самое грозное из которых – сахарный диабет 2-го типа. Этому заболеванию подвержены и дети. Главный внештатный специалист детского эндокринолога Департамента здравоохранения города Москвы Елена Петрайкина рассказала, что многих проблем помогает избежать правильное воспитание и хороший пример взрослых: «В Москве и в других городах России действует уникальная система по профилактике сахарного диабета – когда ещё ничего не болит, а ребёнком уже занимается междисциплинарная команда врачей». При этом важно, чтобы рекомендации по правильному питанию и физическим нагрузкам соблюдала вся семья.

Технологический подход



Продолжают совершенствоваться методы лечения онкологических заболеваний. Проводятся клинические исследования лекарственных препаратов, развивается молекулярная генетика, ядерная медицина и другие технологические подходы. На сессии «Новая эра в онкологии: улучшение качества жизни пациентов» главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения города Москвы, директор Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова Игорь Хатьков подчеркнул, что для пациентов также очень важна информированность: «Мы внедрили клиентские пути в Единую медицинскую информационно-аналитическую систему, где расписано, что должно быть на каждом этапе лечения. Мы устанавливаем чёткие сроки, следим за прогрессом пациента и на основе этого контролируем процессы и улучшаем организацию работы».

Также благодаря единой информационной системе столичные пациенты попадают в поле зрения нужных специалистов с момента подозрения на онкологическое заболевание. Так как центры амбулаторной онкологической помощи являются подразделениями онкологических стационаров, создана преемственность на всех этапах лечения.

Здоровье в любом возрасте



Многие страны мира столкнулись с проблемой старения населения. Острее всего видно эту тенденцию в мегаполисах, подчеркнул заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Константин Покровский на сессии «Привлечение общественности к реализации государственной политики в сфере здравоохранения»: «Правительство Москвы в течение последних десяти лет стало прорабатывать подходы к формированию самосохранительного поведения

у москвичей. Работы были организованы по трём базовым трекам: интеграция всех служб города в интересах здоровья (с особым вниманием к старшему поколению); трансформация системы здравоохранения под нужды изменяющейся структуры населения; создание городской инфраструктуры для старшего поколения, направленной на формирование определённой модели поведения, укрепление здоровья и сохранение качества жизни».

Врачи и медицинские сёстры идут рука об руку с работниками социальной сферы. На базе центров московского долголетия создан проект «Школа здоровья». Сотрудники поликлиник регулярно проводят занятия по вопросам поддержания здорового образа жизни, внимательного отношения к своему здоровью, профилактики заболеваний, оказания первой помощи и так далее. Также реализуется проект «Школа родственного ухода» для тех, кто заботится о лежачих пациентах дома. Кроме того, в Москве развиваются специализированные медицинские центры, совершенствуется первичное звено здравоохранения, врачи общей практики и терапевты на регулярной основе изучают азы гериатрии и геронтологии в условиях Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы. Активно внедряются телемедицинские консультации, что особенно важно для маломобильных граждан. Развиваются программы по профилактике и реабилитации хронических заболеваний, поддержанию физической активности и психического здоровья пожилых граждан, поддержке семей и опекунов.

За три года конгресс объединил более 10 тысяч представителей медицинского сообщества.



На сессии «Здоровая семья в каждом поколении – основа здоровой нации» директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Елена Аксёнова рассказала о масштабном исследовании потребностей различных поколений, реализованном Центром цифровой социологии и социогуманитарных технологий в здравоохранении. Так родился уникальный проект – марафон «Дарите время семье»,

манский центр. Были сформированы врачебные группы, которые разбирали разные клинические случаи и патологии для выработки оптимальных решений. Ну и, конечно, информатизация процессов – важный аспект».

За два дня конгресса в мероприятиях приняли участие более 6000 человек из 15 стран мира. Более 13 000 человек присоединились онлайн. Посмотреть записи секций можно на nzdrav.ru.



▲ В рамках мероприятия состоялась выставка с интерактивными элементами



▲ Важные события в сфере медицины не обходятся без нашей газеты

помогающий внедрять здоровый образ жизни, закладывать основы правильного питания и укреплять семейные ценности. Во всех вопросах москвичей консультируют врачи городских поликлиник и больниц. На связи с участниками диетологи, психологи, терапевты и другие специалисты, которые щедро делятся профессиональными знаниями. Уже 15 тысяч человек присоединились к этому движению. Младшему участнику – семь лет, а самому взрослому – 86 лет. Марафон продолжается до конца года, присоединиться к нему можно на mosfamily.nioz.ru.

Мгновенная помощь

Флагманские центры многопрофильных больниц стали эталонным оказанием экстренной медицинской помощи. Директор НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Сергей Петриков на сессии «Секунды спасают жизни: инновации в экстренной медицине» поделился опытом работы в новых условиях: «Москва пошла таким путём, что унифицировала подходы к диагностике и лечению тех пациентов, которые поступают во флаг-



ЮБИЛЕЙ АЛЬМА-МАТЕР

1 ноября состоялась Научно-практическая конференция «120 лет на двоих: 60 лет отделениям онкологии и гематологии Морозовской больницы».



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Организаторы и гости конференции

Этот двойной юбилей собрал тех, кто сейчас борется против детского рака в стенах Морозовской детской городской клинической больницы, а также коллег из федеральных центров, трёх стран и 14 регионов Российской Федерации. И не случайно – все они так или иначе возвращены корифеями, стоявшими у истоков детской онкологии и гематологии, – хирургом Львом Абрамовичем Дурновым, педиатром Натальей Сергеевной Кисляк и их учениками и соратниками. Именно Лев Абрамович в 1962 году открыл на базе Морозовской больницы первые детские онкологические койки в стране, а Наталия Сергеевна в 1964 году – первое детское отделение гематологии. При их непосредственном участии сформировалось новое направление «детская онкология и гематология».

Собравшихся коллег поздравил главный внештатный специалист неонатолог Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Морозовской детской городской клинической больницы, кандидат медицинских наук Валерий Горев, подчеркнув, что научные и практические достижения детской онкогематологии являются триггером развития и других медицинских отраслей.

«Юбилейная конференция по детской онкогематологии – дань уважения отечественным педиатрам – первопроходцам в области лечения детской гематологии и онкологии, организации первых в СССР отделений детской онкологии и отделений детской гематологии на базе Морозовской больницы. Именно на базе нашей больницы впервые в стране стали оказывать специализированную помощь детям с онкологическими и гематологическими заболеваниями. Именно здесь начинали свою работу академики Лев Дурнов, Александр Румянцев, Владимир



▲ Сотрудникам отделений и почётным гостям вручили памятные статуэтки

Поляков, профессор Наталия Кисляк, Аркадий Бухны, Тимур Шароев и другие. Действующие федеральные центры были организованы именно этими выдающимися людьми! Мы продолжаем работать, развиваться и представлять результаты лечения не только в докладах, но и в действительности: личным присутствием наших выздоровевших и подростковых пациентов», – рассказал Валерий Горев.

С 2014 года отделения преобразованы в Городской центр детской гематологии и онкологии. Также в его состав входят

отделения трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, трансфузиологическая служба.

«Морозовская детская больница сегодня является лидирующей медицинской организацией в стране и, конечно же, в Москве. Мы имеем все возможности для оказания помощи своим пациентам в замкнутом цикле. Лучевая терапия, химиотерапия, трансплантация костного мозга, таргетная терапия, катмнестическое наблюдение пациентов – всё осуществляется у нас. Здесь созданы все возможности, чтобы лечение было эффективным и безопасным», – сказала заместитель главного врача по онкологии Морозовской детской городской клинической больницы, доктор медицинских наук Элла Кумирова.

Постоянная комплексная помощь

Медицинскую помощь получают дети с первых дней жизни до 18 лет. Совершеннолетние пациенты бесшовно передаются во взрослую сеть. Это стало возможным благодаря внедрению Единой медицинской информационно-аналитической системы.



▲ Эксперты рассказали о развитии детской онкологии в Москве и России



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Регистрация участников



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Макет территории Морозовской детской больницы

клеточных технологий. Но, несмотря на все научные открытия, речи об отказе от химиотерапии, как методе лечения злокачественных опухолей пока не идёт. Практический опыт показывает, что использование моноклональных антител и таргетной терапии пока остаётся альтернативным способом лечения заболевания. Тем не менее комплексные решения с применением всех доступных современных методов терапии сохраняют свою значимость.

Главный внештатный специалист детский гематолог Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий отделением онкологии и гематологии Морозовской детской городской клинической больницы, кандидат медицинских наук Константин Кондратчик отметил, что уменьшение числа заболевших связано с улучшением качества и своевременностью диагностики в Москве. Кроме того, специалисты в области детской онкогематологии продолжают работать и улучшать свою сферу деятельности.

Эксперты обсудили лечение опухолей центральной нервной системы, нейробластом, нефробластом, гепатобластом, саркомы мягких тканей и костей, герминогенно-клеточных опухолей, гемобластозов, лимфопролиферативных заболеваний, доброкачественных болезней крови, а также успехи в трансплантации костного мозга.

Врачей, ставших за время борьбы со злокачественными опухолями вторыми мамами и папами, пришли поздравить пациенты вместе с родителями. Фотографии теперь уже взрослых людей, которые обзавелись своими детьми и даже внуками, стали настоящим украшением конференции и вдохновением для дальнейших профессиональных успехов.

Сдайте кровь для маленьких пациентов

В Городском центре детской трансфузиологии Морозовской детской городской клинической больницы 23 ноября состоится донорская суббота. С 8:00 до 12:00 можно сдать кровь и её компоненты для маленьких пациентов. С собой необходимо иметь паспорт и СНИЛС. Записаться на донацию можно с понедельника по пятницу по телефонам: +7 (915) 030-52-27, +7 (495) 959-88-37. Звонки принимаются с 8:00 до 16:00. Также можно стать участником донорской субботы, заполнив специальную форму на сайте больницы, перейдя по QR-коду.

Приём крови и её компонентов осуществляется в будние дни с 8:00 до 12:00 по предварительной записи.



ЗДОРОВЬЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Врач-уролог урологического отделения Городской клинической больницы имени В. М. Буянова Юлия Сушкова рассказывает, как современная диагностика помогает в выявлении и лечении урологических заболеваний.

Фото: ГКБ им. В. М. Буянова



▲ Юлия Сушкова

Комплексное уродинамическое исследование (КУДИ) – это диагностическая процедура, которая позволяет визуализировать процессы, протекающие в мочевом пузыре. По аналогии с кардиограммой эта процедура предоставляет информацию о состоянии мочевого пузыря. Исследование моделирует процессы заполнения и опорожнения мочевого пузыря. Результаты представляются в виде графиков. Их изучение помогает врачу понять специфику нарушений мочеиспускания и установить верный диагноз.

Стоит выполнить КУДИ при жалобах на учащённое мочеиспускание, неожиданные резкие позывы с недержанием мочи, неполное опорожнение мочевого пузыря, недержание мочи при повышении

давления в брюшной полости (во время смеха, кашля или силовых нагрузок), а также при отсутствии ощущения наполненности мочевого пузыря.

Принцип работы

Во время проведения исследования пациент располагается в специальном кресле. Врачи вводят катетеры-датчики, чтобы измерить давление в мочевом пузыре и брюшной полости. После этого в мочевой пузырь медленно поступает стерильный физиологический раствор. Как только у пациента возникает сильный позыв к мочеиспусканию, он использует специальный электронный туалет, который измеряет скорость мочеиспускания.

Помощь для специалиста

На основании полученных графиков врач может проанализировать состояние мочевого пузыря. Находится ли он в ослабленном состоянии при наполнении, что является нормой, или периодически

сокращается и вызывает частые внезапные позывы? Насколько сильно мочевой пузырь сокращается при мочеиспускании? Если сокращение слишком сильное, это может указывать на наличие препятствия для оттока мочи, например, аденомы. Если же сокращение слабое, то проблема с мочеиспусканием не решается хирургическим путём, и требуется другой подход к лечению пациента.

Кроме того, анализ результатов КУДИ позволяет выявить нарушения мочеиспускания, характерные для некоторых неврологических заболеваний. Например, можно обнаружить, что мочевой пузырь и сфинктер работают несогласованно: сфинктер не расслабляется во время мочеиспускания, а, наоборот, периодически сокращается, мешая нормальному оттоку мочи. Иногда такое нарушение мочеиспускания становится первым признаком неврологического заболевания. КУДИ в этом случае позволяет вовремя его заподозрить и направить пациента к неврологу.



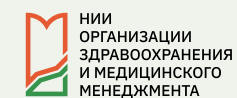
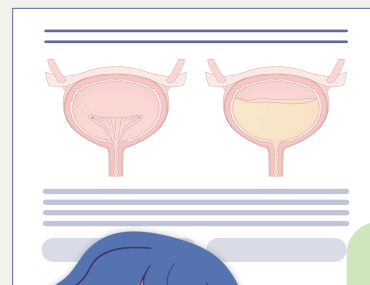
Комплексное уродинамическое исследование – это диагностическая процедура, которая позволяет визуализировать процессы, протекающие в мочевом пузыре.

Памятка

КОГДА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЯТЬ КУДИ

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОМОГАЕТ СПЕЦИАЛИСТАМ В СЛОЖНЫХ СЛУЧАЯХ:

- ✓ когда назначенное лечение не приносит результата и необходимо выяснить причины его неэффективности
- ✓ когда после проведённой операции у пациента вновь появляются симптомы, связанные с расстройством мочеиспускания
- ✓ если необходимо определить оптимальный подход к лечению мужчин младше 50 и старше 80 лет, у которых имеются проблемы с мочеиспусканием
- ✓ если ёмкость мочевого пузыря меньше 150 мл
- ✓ если у пациента с расстройством мочеиспускания есть неврологическое заболевание. В таком случае КУДИ может помочь выявить особенности нарушений и подобрать наиболее эффективное лечение



Другие памятки смотрите по QR-коду



РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ИССЛЕДОВАНИЕМ И ПОСЛЕ НЕГО

- ✓ За 5-10 минут до начала процедуры необходимо опорожнить мочевой пузырь
- ✓ Сразу после исследования рекомендуется выпить жидкость в объёме 0,5-1 л, чтобы быстро снять дискомфортные ощущения в мочевом пузыре и уретре
- ✓ После процедуры можно заниматься любыми привычными делами



Важно понимать, что КУДИ – это серьёзная и инвазивная диагностическая процедура, которая не используется повсеместно. Она проводится только по предписанию врача

В ШАГЕ ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА

О факторах риска развития предиабета, его диагностике и профилактике рассказывает главный внештатный специалист эндокринолог Департамента здравоохранения города Москвы, президент Эндокринологического диспансера, профессор, доктор медицинских наук Михаил Анциферов.

Фото: Руслан Игамбердиев / НИИОЗММ



▲ Михаил Анциферов

Предиабет – это пограничное метаболическое состояние, при котором уровень глюкозы в крови повышен, но ещё не достиг показателей, характерных для сахарного диабета. У людей с предиабетом существует большой риск развития сахарного диабета 2-го типа (СД 2), а также его осложнений: ретинопатии, нефропатии, нейропатии и сердечно-сосудистых заболеваний.

Люди с предиабетом более подвержены другим хроническим неинфекционным заболеваниям, чем те, у кого уровень сахара в крови в норме. Поэтому так важно постараться предотвратить развитие СД 2.

Обычно люди с предиабетом не испытывают никаких симптомов. Около 90 % из них даже не подозревают о наличии этого состояния. СД 2 развивается у 25 % людей с предиабетом в течение трёх-пяти лет. Примерно у 70 % пациентов предиабет переходит в СД 2 в течение жизни.

Факторы риска

Условия, при которых увеличивается риск возникновения СД 2:

- возраст старше 45 лет;
- избыточная масса тела или ожирение (ИМТ ≥ 25 кг/м²);
- отягощённая наследственность по СД 2 от прямых родственников;
- артериальная гипертензия (АД $\geq 140/90$ мм рт. ст.);
- дислипидемия;
- привычно низкая физическая активность.

Возраст и генетическая предрасположенность к предиабету и СД 2 – это данности, которые нельзя изменить. Но можно повлиять на другие факторы, скорректировав образ жизни. Сбросив вес, добавив в распорядок дня физические упражнения и перейдя на здоровое питание, можно снизить риск развития этого заболевания.

Диагностика и необходимые анализы

Для скрининга на предиабет может быть использован любой из следующих тестов.

Глюкоза плазмы натощак

Этот тест проводится утром после ночного голодания (не менее восьми часов).

Повышенный уровень глюкозы может указывать на предиабет.

ПГТТ (пероральный глюкозотолерантный тест) с 75 г глюкозы

Этот тест включает измерение уровня глюкозы в крови: натощак и через два часа после того, как пациент выпивает раствор с 75 г глюкозы. ПГТТ позволяет оценить реакцию организма на глюкозу и выявить предиабет. Проводится по назначению врача.

НвА1с (гликированный гемоглобин)

Этот тест отражает средний уровень глюкозы в крови за последние два-три месяца. Он свидетельствует об эффективности

Если меры по изменению образа жизни не привели к нормализации показателей углеводного обмена или предыдущие попытки были безуспешны, рассматривается возможность медикаментозной терапии.

Диета при предиабете

Основные принципы построения рациона при нарушениях углеводного обмена:

- ограничьте простые углеводы (сахар, мёд, варенье, сладкие напитки), чтобы снизить гликемическую нагрузку рациона;
- увеличьте потребление пищевых волокон, включая некрахмалистые овощи, бобовые и цельнозерновые продукты;

- поддерживайте адекватное содержание белка в рационе (международные организации рекомендуют взрослым людям употреблять около 0,8 г белка на килограмм веса в день. Это составляет примерно 10 % от суточного потребления калорий), получая его из продуктов как животного, так и растительного происхождения;

- следите за тем, чтобы калорийность рациона соответствовала вашим энергозатратам. Если необходимо, снижайте калорийность, но избегайте чрезвычайно низкокалорийных диет, так как они могут быть небезопасны для организма. Голодание противопоказано.

Физические нагрузки при предиабете

Рекомендуется регулярная физическая активность. Чтобы результат был заметнее, можно выполнять аэробные упражнения на свежем воздухе с умеренной интенсивностью. Подойдут быстрая ходьба, плавание, езда на велосипеде или спортивные игры. Тренироваться нужно не менее трёх раз в неделю по 30 минут и больше, желательнее ежедневно. Общая продолжительность занятий должна составлять минимум 150 минут в неделю. Вид и интенсивность физической активности подбираются индивидуально с учётом возраста, осложнений, сопутствующих заболеваний и переносимости нагрузок.

Определение уровня глюкозы крови натощак проводится утром после ночного голодания (не менее 8 часов).



контроля гликемии и может быть использован для выявления предиабета.

Основная цель раннего выявления и лечения предиабета – предотвратить развитие СД 2. При этом важно не только контролировать и корректировать показатели углеводного обмена, но и обращать внимание на изменения образа жизни – ключевые моменты в профилактике СД 2:

- вовремя выявлять и корректировать сердечно-сосудистые факторы риска;
- уделить особое внимание снижению массы тела и увеличению физической активности. Лицам с предиабетом рекомендуется снизить массу тела минимум на 5–7 % от исходной (при наличии ожирения) и увеличить физическую активность.

Обычно люди с предиабетом не испытывают никаких симптомов.

Время определения	Концентрация глюкозы, ммоль/л ¹	
	Цельная капиллярная кровь	Венозная плазма
	Норма	
Натощак и через два часа после ПГТТ	< 5,6 < 7,8	< 6,1 < 7,8
	Сахарный диабет	
Натощак или через два часа после ПГТТ или случайное определение	$\geq 6,1$ $\geq 11,1$ $\geq 11,1$	$\geq 7,0$ $\geq 11,1$ $\geq 11,1$
	Нарушенная толерантность к глюкозе	
Натощак (если определяется) и через два часа после ПГТТ	< 6,1 $\geq 7,8 < 11,1$	< 7,0 $\geq 7,8 < 11,1$
	Нарушенная гликемия натощак	
Натощак и через два часа после ПГТТ	$\geq 5,6 < 6,1$ < 7,8	$\geq 6,1 < 7,0$ < 7,8

¹ – диагностика проводится на основании лабораторных определений уровня гликемии.



Виктория ЕГОРОВА, врач-диетолог высшей категории, заведующая организационно-методическим отделом по диетологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

В материале – ответы на вопросы о вегетарианстве. Больше полезной информации ищите на mosfamily.niozmm.ru.



Задать вопрос врачу или оставить благодарность всегда можно в телеграм-канале газеты «Московская медицина. Сито»



Действительно ли люди с вегетарианским типом питания более здоровые?

Данные научных исследований неоднозначно оценивают вегетарианство как систему питания, которую можно использовать в качестве профилактики тех или иных заболеваний.

Это связано с тем, что исключение продуктов животного происхождения из рациона существенно влияет на его химический состав. Человек испытывает потребность в целом ряде важных питательных веществ, которые не синтезируются организмом и должны поступать исключительно с пищей как животного, так и растительного происхождения. И чем жёстче ограничения, тем сложнее обеспечить организм всеми необходимыми ему питательными веществами. В первую очередь полноценным по аминокислотному составу белком, витаминами и минералами.

У людей, придерживающихся вегетарианского, а особенно веганского типа питания, выше риски развития дефицита витаминов B₁₂, B₂, D, кальция, железа, цинка, йода, некоторых аминокислот. Всё это приводит к развитию заболеваний.

В чём заключается польза вегетарианства?

Относительное преимущество вегетарианского типа питания – высокое потребление продуктов растительного происхождения: овощей, фруктов, зерновых, злаковых и орехов. Растительная пища содержит больше магния, фолиевой

кислоты, каротиноидов и витаминов E и C, а также других биологически активных веществ, которые могут обладать полезными свойствами.

Кроме того, в вегетарианских рационах питания низкое содержание насыщенных жирных кислот и холестерина, такие рационы, как правило, обладают меньшей калорийностью.

Если раньше вегетарианство было почти всегда связано с религиозными или философскими убеждениями, то в наши дни прослеживается тенденция изменения структуры питания в сторону вегетарианства с оздоровительной целью. Но для того, чтобы такой ограничительный вариант питания не нанёс ущерба состоянию здоровья, нужны определённые знания и умения для формирования полноценного рациона.

Веганы и вегетарианцы – это одно и то же?

Веганство – это наиболее строгая форма вегетарианства, исключающая потребление любых продуктов животного происхождения, включая молочные продукты и мёд. Ещё есть другие типы вегетарианства, например лактовегетарианство, когда разрешается употребление молочных продуктов, но исключаются мясо, рыба, птица и яйца. Лактовегетарианцы из всех продуктов животного происхождения употребляют только молочные продукты и яйца, а песковегетарианцы едят рыбу, но воздерживаются от других продуктов животного происхождения.

Как быть вегетарианцем с пользой для здоровья?

Питание оказывает огромное влияние на здоровье, этот фактор воздействует на нас ежедневно и в течение всей жизни. Любой тип питания нельзя считать полезным для здоровья, если он в полной мере

не удовлетворяет потребности организма в пищевых веществах и энергии.

Это важно учитывать, если вы решили придерживаться вегетарианского, а тем более веганского типа питания. Лучше всего, если рацион вегетарианского питания будет профессионально рассчитан и составлен врачом-диетологом с учётом всех особенностей состояния здоровья конкретного человека.

Несбалансированный рацион неизбежно сказывается на самочувствии и состоянии здоровья и может привести к развитию различных заболеваний, в том числе анемии, снижению иммунитета, развитию дефицита мышечной массы, заболеваниям органов пищеварения и ряду других весьма серьёзных заболеваний и состояний.

В каких случаях вегетарианство под запретом?

Особенно уязвимы в этом отношении дети, подростки, беременные и кормящие женщины, а также люди пожилого возраста или страдающие какими-либо хроническими заболеваниями, для них любые изменения в питании необходимо предварительно обсудить с врачом.



Нам пишут



▲ Дмитрий Марьин

На сайте Городской клинической больницы № 52 опубликована благодарность специалистам дневного стационара по гематологии (гематологии и химиотерапии).

«Более месяца находилась на обследовании и лечении в данном стационаре для уточнения поставленного диагноза. На протяжении длительного времени мой организм выдавал противоречивые результаты. Но заведующий отделением Дмитрий Сергеевич Марьин не спешил делать скоропалительные выводы и продолжал проводить диагностику. В результате поставил точный диагноз, который подтвердили в Национальном медицинском исследовательском центре гематологии и Московском многопрофильном научно-клиническом центре имени С. П. Боткина.

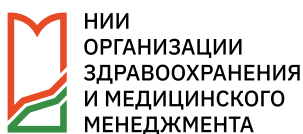
Профессиональный подход и глубокие знания в области медицины Дмитрия Сергеевича произвели на меня большое впечатление! Кроме того, он добрый, приятный в общении человек, отзывчивая и открытая натура с искренним желанием помочь!

Хочу также поблагодарить моего лечащего врача Елену Александровну Редюкову. Она очень чутко и внимательно относилась ко мне и моим проблемам. Она помогла не только лечением, но и моральной поддержкой, подробными консультациями и ответами на мои бесконечные вопросы.

Большое спасибо коллективу стационара гематологии Городской клинической больницы № 52 за оказываемые медицинские услуги высокого качества! Крепкого всем здоровья, успехов и личного счастья, а стационару процветания!»

Пациентка В.

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах в телеграм-канал газеты «Московская медицина. Сито». Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Члены редакционного совета
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, 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. Плавун, Н. Н. Потекаев,
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкарь, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,
И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,
М. Ш. Хубутя, 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, niozmm@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. Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Надежда Владимировна. Корректор: Людмила Базылевич. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно. **Адрес типографии:** г. Москва, ул. Кировградская, д. 23.

«Московская медицина. Сито» в социальных сетях:



© – Обозначение является товарным знаком, охраняемым на территории Российской Федерации. Несанкционированное использование товарного знака или сходных с ним обозначений преследуется по закону.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ