

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета
о здравоохранении
города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 4 ИЮЛЯ 2022 ГОДА

www.nioz.ru

№ 23 (224)



Здоровое питание детей
Советы от главного
внештатного детского
диетолога.

<< **СТР. 5**



Цифровая больница
О цифровизации
в Морозовской детской
городской клинической
больнице.

<< **СТР. 6**



Безопасного загара не бывает
Как уберечь
кожу от солнца.

<< **СТР. 7**



Фото: mos.ru

▲ Медицинские колледжи Москвы обучают востребованным профессиям

РАННИЙ СТАРТ

Городские колледжи начали принимать документы от абитуриентов на портале mos.ru, сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «С каждым годом все больше ребят хотят сделать ранний старт в карьере, выбирая учебу в колледже. В прошлом году заявления на поступление в колледжи столицы подали около 200 тысяч молодых людей. Такая популярность среднего профессионального образования легко объяснима: в колледжах есть современные лаборатории, ИТ-полигоны, ребята уже со второго курса начинают практическую подготовку на ведущих предприятиях города». Об обучении в Медицинском колледже № 2 рассказала директор Ольга Алекперова. << **СТР. 3**

Инновационные разработки



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в Telegram-канале, что в столице открылся центр разработки биотехнологических лекарств: «Московский эндокринный завод запустил Центр разработки биотехнологических и инновационных лекарственных средств. Кроме современных препаратов город получит высокотехнологичные рабочие места». На предприятии создадут три препарата и усовершенствуют технологии производства более 60 активных фармацевтических субстанций.

Лекарства по льготе



Фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что столичные жители оценили удобство получения льготных лекарств в коммерческих аптеках: «В январе мы дали возможность москвичам получать льготные лекарства по электронным рецептам не только в аптеках столичного Департамента здравоохранения, но и в коммерческих аптечных точках. К проекту присоединилось уже более 350 частных аптек. При этом важно, что горожане могут выбрать препарат конкретного производителя и доплатить лишь разницу в цене». Москвичи воспользовались возможностью более 3 000 раз.

Польза нейросетей

Нейросети обработали более 6 млн снимков лучевых исследований в столичных медицинских организациях, рассказала на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Сейчас компьютерное зрение применяется для выявления заболеваний уже по девяти направлениям исследований. При этом, благодаря расширению возможностей умных алгоритмов, количество исследований, обработанных искусственным интеллектом, менее чем за год удвоилось». Сервисы искусственного интеллекта помогают врачам с 2020 года.

Реконструктивные операции на уретре

Клиника урологии Первой Градской больницы по праву считается одной из лучших в столице. Хирурги проводят сложнейшие реконструктивно-пластические вмешательства на мочеиспускательном канале с использованием передовых методик.

Стриктура уретры, или сужение мочеиспускательного канала, — одно из распространенных урологических заболеваний. Данная патология чаще встречается у мужчин, что обусловлено анатомическими особенностями. Еще 30 лет назад многим пациентам

с протяженными стриктурами врачи не могли помочь, они были обречены пожизненно ходить с дренажем. Новые методы уретропластики позволяют эффективно справляться с этой проблемой. Урологи Первой Градской больницы внедрили методику,

при которой рубцовая ткань уретры заменяется лоскутами слизистой полости рта. Благодаря буккальной пластике самостоятельное мочеиспускание можно вернуть всего за одну операцию.

<< **СТР. 4**



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ Хирурги выполняют очередную операцию

Новый подход к медицине

В столице формируются новые подходы в организации онкологической помощи. Акцент смещается с объема предоставляемых услуг на конечные результаты, достигнутые в ходе лечения.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

Разрабатывается клиентский путь – стратегия непрерывного лечения пациента, которая включает указание максимального числа приемов врачей и времени прохождения каждого этапа лечения. Ознакомиться с детализацией и наполнением определенного клиентского пути можно на mosgorzdrav.ru/onko.

Каждый месяц на основе медицинской документации будут формироваться данные, которые позволят проконтролировать выполнение сроков и качество предоставляемой медицинской помощи в якорных онкологических стационарах.

Это в том числе поможет сделать результаты работы медицинских организаций прозрачными и доступными для пациентов.

Медицинский рейтинг дополнен отзывами пациентов. Кроме того, персональные помощники опрашивают пациентов, чтобы оценить их уровень информированности о результатах онкоконсилиумов (план лечения, возможные осложнения).

Подробнее о московском стандарте онкологической помощи можно узнать, перейдя по QR-коду.



Мнение



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

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

«В течение последнего года московское профессиональное онкологическое сообщество разрабатывало единый городской клиентский путь по онкологическим диагнозам. Это выстроенный процесс событий, необходимых исследований, участников процесса, системы ответственности для пациента – от подозрения на злокачественное новообразование до пожизненного наблюдения после лечения с учетом федеральных клинических рекомендаций.

В феврале мы утвердили первые клиентские пути до этапа постановки диагноза. Это позволило нам впервые сформировать рейтинг многопрофильных онкологических стационаров. При его расчете оценивались сроки верификации диагноза, сроки проведения онкологического консилиума для определения тактики лечения пациента и срок начала специализированного лечения.

Когда у человека есть подозрение на онкологическое заболевание, ему крайне важно иметь четкий и понятный алгоритм дальнейших действий: куда обращаться, какие обследования проходить, как получить всю нужную помощь. Работа по детализации клиентских путей по каждому онкологическому диагнозу будет продолжена. В скором времени мы определим четкие алгоритмы и маршрут пациента на всех этапах лечения, а до конца года доработаем их и в части пожизненного наблюдения».

По данным mos.ru

Обмен информацией

Теперь врачи поликлиник могут получать информацию о госпитализации пациентов в онлайн-режиме благодаря новому сервису.

«Сервис позволит сразу увидеть, когда, с каким диагнозом и в какой стационар поступил пациент. Наличие такой актуальной информации особенно

важно для контроля за здоровьем пациентов, проходящих амбулаторное лечение или находящихся под диспансерным наблюдением», – рассказал заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Илья Тыров.

Сведения хранятся в Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС), они доступны всем врачам

городских поликлиник. В отдельном блоке электронной медицинской карты пациента отображаются дата госпитализации, наименование стационара и отделения, диагноз при поступлении и другая необходимая врачам информация.

Новая функция ЕМИАС упрощает обмен данными между больницами и поликлиниками.

Сотрудничество медицинских организаций

Детская городская клиническая больница имени Н. Ф. Филатова подписала соглашение о сотрудничестве с ереванским медицинским центром «Сурб Аствацамайр».

Больницы будут проводить консультации, научные исследования и осуществлять совместные разработки с публикациями в российских и зарубежных изданиях. Они будут делиться опытом внедрения новых медицинских технологий и методов диагностики, лечения и реабилитации пациентов, организовывать практическую подготовку и курсы повышения квалификации.

«Информация о том, что происходит в ближайшем окружении, знание потребностей наших коллег и того, как другие осваивают международный опыт, помогают нам идти вперед. Мы должны знать, что и как делают наши соседи, что у них

получается лучше, учиться друг у друга. Только так совместными усилиями мы сможем развивать еще более прогрессивные методы лечения, выхаживания и организации медицинской помощи», – сказала главный врач Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова Антонина Чубарова.

Сразу после подписания соглашения были проведены две редкие совместные операции, три обхода пациентов, а бригада урологов-андрологов совершила выезд в соседнюю клинику, где осмотрела больных. Также в рамках программы прошли профессорские консилиумы по следующим специальностям: неонатология,

педиатрия, детская хирургия (торакальная и неонатальная), травматология-ортопедия, детская урология-андрология.

Коллеги из Еревана отметили, что опыт российских врачей будет транслироваться во все регионы Армении.



Фото: mosgorzdrav.ru

PRОновости

Фотоконкурс продолжается

На сайте niioz.ru продолжается прием заявок на фотоконкурс «Медицина в объективе». Участниками могут стать медицинские работники и совершеннолетние студенты медицинских образовательных организаций. Номинации конкурса: «Врачебные династии», «Пушистый доктор», «Глазами коллег», «Истоки профессии», «Если бы я не стал врачом...». Специальная онлайн-форма приема заявок позволяет отправить несколько фотографий одним архивом. Работы принимаются до 15 июля.

Познакомиться с положением о конкурсе и заполнить заявку с фотографиями можно на niioz.ru.



Литературный конкурс

До 23 сентября продолжается прием заявок на творческий конкурс «Литературные чтения врачей».

Участие могут принять не только работники, входящие в систему Департамента здравоохранения города Москвы, но и сотрудники медицинских организаций других регионов Российской Федерации. Конкурс проводится по следующим номинациям:

- исполнение произведений известных авторов (поэзия);
- исполнение произведений известных авторов (проза);
- исполнение собственных произведений (поэзия);
- исполнение собственных произведений (проза).

Заявки на участие в конкурсе подаются через специальную форму на сайте niioz.ru с указанием ссылки на общедоступный видеохостинг (с тегом #ЛИТЕРАТУРНЫЙКОНКУРСНИИОЗММ). Победители получают дипломы и ценные призы, а их видеоролики и интервью будут опубликованы на официальном сайте института и в газете «Московская медицина. Сито».

Подробнее – по QR-коду.



Инструментальная диагностика

На цифровой платформе «Московская медицина» 12 июля пройдет вебинар «Инструментальные методы диагностики» для неврологов, психиатров, терапевтов, врачей функциональной диагностики. Инициатор – Центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения города Москвы.

На вебинаре будут рассмотрены возможности функциональной диагностики постинсультных нарушений с акцентом на современных методиках, позволяющих выявлять заболевания и патологические состояния, приводящие к нарушениям кровообращения мозга.

Будет представлена модель диагностического сопровождения пациентов, реализуемая в Центре патологии речи и нейрореабилитации.

Зарегистрироваться на вебинар можно по QR-коду.



ОЛЬГА АЛЕКПЕРОВА: «ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА – РАЗВИТИЕ У СТУДЕНТА ШИРОКОГО СПЕКТРА КОМПЕТЕНЦИЙ И ОТРАБОТАННЫХ ДО АВТОМАТИЗМА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ»

Московский медицинский колледж № 2 – динамично развивающееся образовательное учреждение, в котором сохранились лучшие традиции прошлого и создано эффективное образовательное пространство. Высококвалифицированный педагогический коллектив и материально-техническая база позволяют подготовить специалистов среднего звена, владеющих современными технологиями оказания медицинской помощи, умениями работать в команде, рассказала директор Ольга Алекперова.



▲ Ольга Алекперова

– Ольга Владимировна, какой конкурс был в ваш колледж в 2021 году? Как он изменился по сравнению с прошлыми годами?

– Пандемия COVID-19 оказала существенное влияние на повышение престижа медицинских профессий. Число абитуриентов, желающих получить медицинское образование, увеличилось. Не стал исключением и Медицинский колледж № 2. По сравнению с прошлыми годами увеличилось количество поданных заявлений. В 2021 году конкурс на специальность «сестринское дело» очной формы обучения среди абитуриентов, получивших основное общее образование, составил 5 человек на одно место за счет бюджета города Москвы. Среди абитуриентов, получивших среднее общее образование, – 14 человек на одно место за счет бюджетных ассигнований. Конкурс на специальность «лечебное дело» для абитуриентов со средним общим образованием составил 24 человека на одно место. На сегодняшний день в колледже учится более 1 600 студентов по специальностям «сестринское дело» и «лечебное дело».

– Колледжи обеспечивают потребность медицинских организаций столицы в среднем медицинском персонале?

– Возрастает потребность в медицинских сестрах, владеющих современными методами ухода за пациентами в соответствии с мировыми стандартами. Для обеспечения потребности в среднем медицинском персонале медорганизаций Москвы городские медицинские колледжи стараются как можно раньше погрузить учащихся в среду их будущей профессии. Для первокурсников и второкурсников проводятся экскурсии в медицинские организации с целью знакомства с их структурой и функционалом. Студенты 3-го и 4-го курсов во время прохождения практики имеют возможность поработать в разных организациях системы здравоохранения, поближе познакомиться с рабочими местами, функциональными обязанностями среднего медицинского персонала, что позволяет им сделать осознанный выбор места дальнейшей трудовой деятельности.

На местах руководители медицинских организаций должны создавать условия для привлечения молодых кадров.

– Как повлияла пандемия на учебный процесс?

– Из-за пандемии COVID-19 нам пришлось изменить привычные подходы в работе колледжа. Нам удалось эффективно перестроить учебный процесс, ограничить очное общение между преподавателями и студентами колледжа. В кратчайшие сроки мы отработали новые методики онлайн-обучения и укрепили навыки применения цифровых технологий в образовании. И самое главное – удалось сохранить высокое качество образования. Переход на дистанционное обучение, обусловленный пандемией COVID-19, показал необходимость создания системы индивидуального подхода и поддержки каждого студента, а также отработки четких механизмов контроля учащихся и освоения ими знаний. Во время пандемии существенно возросло число предложений по программам повышения квалификации в режиме онлайн, и это ускорило повышение квалификации наших преподавателей. Отдельное внимание администрация колледжа в период COVID-19 уделяла взаимодействию с родителями, что способствовало проявлению большего интереса к образовательному процессу в колледже, особенно на младших курсах.

– Как происходит введение ваших выпускников в профессию?

– Высокотехнологичное развитие медицины повышает требование населения к качеству оказания медицинских услуг. Именно поэтому основной задачей для нас является развитие у студента широкого спектра компетенций и отработанных до автоматизма практических навыков. Наши симуляционные учебные кабинеты оснащены необходимым оборудованием для отработки всех видов манипуляций, которые потребуются студентам в их будущей профессии. Учебная практика проходит на базе колледжа в специально оборудованных аудиториях, максимально приближенных к практическому здравоохранению. В ходе учебной практики обучающиеся под руководством преподавателя профессионального модуля отрабатывают практические умения, приобретают первоначальный практический опыт. Студенты старших курсов проходят производственную практику. У колледжа заключен 51 договор с лучшими клиническими базами.

– Как меняется кадровый рынок среднего медицинского персонала?

– Стремительно! В современном мире студент, получающий диплом по специальности «медицинская сестра / медицинский брат», должен быть сотрудником, способным не просто выполнять назначения врача, но и самостоятельно принимать решения в рамках своей профессии, работать в команде и на современном оборудовании.

– Каковы перспективы развития сестринского образования?

– На данный момент на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов опубликованы проекты приказов об утверждении федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования. Новые образовательные стандарты, вступающие в силу в скором времени, предполагают сокращение сроков обучения на один год, уменьшение теоретической части и увеличение практической. Образовательная организация должна применять инструменты практической подготовки студентов в новых условиях, используя медицинские организации Москвы как площадки для регулярных практических занятий. Спрос на медицинское образование не уменьшается, а увеличивается, как показывает конкурс при поступлении в колледж. Таким образом, роль образовательной организации усиливается в части совершенствования подготовки специалистов для московского здравоохранения.

– Как может измениться специфика обучения в медицинских колледжах в связи с реализацией Национального проекта «Здравоохранение»?

– Развитие сестринского дела, внедрение новых сестринских технологий невозможны без специальных профессиональных знаний, которые необходимо передавать через образовательные процессы на всех уровнях. Первоочередной задачей медицинского колледжа выступает обеспечение процесса профессиональной подготовки среднего медицинского персонала в интересах здравоохранения. Она выполняется за счет осуществления комплекса мероприятий, реализация которого начинается с процесса организации профессиональной ориентации и продолжается в период обучения, последующей адаптации молодого специалиста на рабочем месте и закрепления его в профессии.

В рамках реализации задач, которые обозначил Национальный проект «Здравоохранение», необходимо широкое внедрение телемедицины. Уже сейчас разрабатываются новые информационные системы по единым критериям. Мы стараемся шаг за шагом в ногу со временем и внедрять данные технологии в образовательный процесс. Подготовка медицинских кадров должна соответствовать современному состоянию и развитию медицинской науки и техники, следовать приоритетным направлениям реформирования здравоохранения. В нашем колледже применяются всевозможные механизмы по совершенствованию образовательной деятельности, включая профориентационную работу, набор и подготовку учащихся, взаимодействие с практическим здравоохранением по вопросам организации практической подготовки студентов, трудоустройства выпускников и адаптации молодых специалистов.

Наталья Верзилина

ПРИЕМНАЯ КАМПАНИЯ

В медицинских колледжах столицы стартовала приемная кампания на 2022/23 учебный год. Подать документы можно через портал mos.ru.

Прием документов на очную форму обучения во все столичные колледжи продлится до 10 августа, на очно-заочную – до 15 августа.

Вместе с заявлением на mos.ru необходимо представить копию паспорта, копию документа об образовании или документ об образовании и квалификации, медицинскую справку, фотографию, копию полиса медицинского страхования и СНИЛС.

Медицинский колледж № 1 – единственный в системе городского здравоохранения, в котором готовят лабораторных техников. Также осуществляется подготовка по специальности «сестринское дело».

Медицинский колледж № 2 и Медицинский колледж № 7 обучают профессиям «медицинская сестра / медицинский брат» и «фельдшер».

В Медицинском колледже № 5 готовят не только медицинских сестер, медицинских братьев и фельдшеров, но и зубных техников по специальности «стоматология ортопедическая».

В Медицинском колледже № 6 осуществляется подготовка медицинских сестер и акушерок, а также обучение медицинскому массажу для лиц с ограниченными возможностями по зрению.

Свято-Димитриевское училище сестер милосердия проводит подготовку специалистов по специальности «сестринское дело». Это единственное государственное образовательное учреждение, в котором преподают духовные дисциплины.

РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ОПЕРАЦИИ НА УРЕТРЕ

Реконструктивно-пластические операции при стриктуре уретры являются одним из ведущих направлений Университетской клиники РНИМУ имени Н. И. Пирогова на базе урологического отделения Первой Градской больницы. Наличие многопрофильного стационара и современного оборудования позволяет помочь самым сложным пациентам.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Успех операции зависит от слаженной работы всей команды

Как возникает стриктура уретры

Эта болезнь известна многие века. Среди основных причин образования стриктур – последствия инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы. Особо опасны в этом плане хламидиоз и гонорея. Именно от стриктуры уретры, вызванной постгонорейными осложнениями, умер первый российский император Петр I.

С приходом антибактериальной терапии риск развития этих фатальных последствий свелся к минимуму, однако болезнь никуда не исчезла. «Основные причины стриктуры сегодня – ятрогенные факторы. Чаще это последствия неудачно выполненных вмешательств на мочеиспускательном канале и предстательной железе. Второй вариант – травмы промежности и таза, которые нередко приводят к разрывам уретры и последующему образованию рубца. Реже стриктуры могут быть врожденными, обусловленными аномалиями внутриутробного развития», – рассказывает руководитель Университетской клиники урологии РНИМУ имени Н. И. Пирогова, доктор медицинских наук Сергей Котов.

Наиболее сложными в плане лечения являются протяженные стриктуры. Большую часть таких пациентов составляют пожилые мужчины, имеющие различную сопутствующую патологию и перенесшие ранее вмешательства на мочеиспускательном канале и простате. «При проведении хирургических операций уретра испытывает определенную нагрузку,

как следствие, развивается рубцовое поражение. Чем старше человек, тем больше рисков образования множественных стриктур. Раньше таким пациентам отказывали в лечении и устанавливали цистостому – дренаж в мочевой пузырь. И хотя от этой болезни не умирают, она существенно снижает качество жизни и нередко становится причиной глубокой депрессии», – добавляет специалист.

Преимущества технологии

За последние десятилетия радикально изменились подходы к лечению заболевания. По сути, современные методики – это малоинвазивные рассечения через мочеиспускательный канал, так называемая внутренняя оптическая уретромия, в результате которой канал расширяется. Но проблема не решается, рубец все-таки остается, и через некоторое время стриктура уретры снова рецидивирует. В таких случаях на помощь приходит реконструктивная хирургия. При данном методе используется иной подход: главная задача заключается в расширении мочеиспускательного канала при помощи специальных «заплаток» из различных донорских материалов.

Современным и набирающим популярность методом лечения при стриктурах является заместительная уретропластика с применением буккального трансплантата. Клинические исследования и наблюдения за пациентами показали, что слизистая область щеки является самым подходящим материалом для замещения сужения мочеиспускательного канала. Впервые

описание применения слизистой ротовой полости при хирургии уретры сделал в конце XIX века российский хирург Кирилл Сапежко. Снова к этой идее вернулись в начале 90-х годов прошлого столетия, сегодня эта методика хорошо отработана и применяется все активнее.

Преимущества слизистой щеки как материала для пластики в том, что она устойчива к влажной среде, не имеет волосяного покрова и сальных желез. «Заплатка» хорошо приживается, рана на месте забора материала быстро и бесследно заживает. В умелых руках хирурга эффективность таких операций составляет 85–95 %.

Клинический случай

В Клинику урологии Первой Градской больницы обратился 72-летний пациент. Мужчина жаловался на затрудненное мочеиспускание. В 2010 году ему была выполнена трансуретральная резекция простаты. Впоследствии пациент перенес три операции по восстановлению суженной части мочеиспускательного канала. Однако, несмотря на проведенные вмешательства, функция мочеиспускания не была удовлетворительной. Пациенту была проведена пластическая операция на уретре методом «конец в конец», но через несколько месяцев он стал отмечать ухудшение состояния. На рентгенологическом исследовании была выявлена стриктура бульбозного отдела уретры протяженностью 2,5 см. Специалистами было принято решение о проведении реконструктивной операции – буккальной пластики уретры.

Операция длилась 2 часа. Промежностным доступом была выделена и мобилизована уретра из рубцово-измененных тканей. Проведено продольное рассечение уретры на протяжении стриктуры. Края рассеченной уретры сшиты с краями пересаженной слизистой оболочки. Операционная рана ушита послойно и дренирована. При контрольном обследовании через 6 и 12 мес., по данным уретрографии, уретра проходима на всем протяжении, полностью восстановилось самостоятельное мочеиспускание.

Ежегодно в больнице проводится около 50–70 подобных операций. Для того чтобы пройти обследование, необходимо получить направление от врача из поликлиники. Операция выполняется бесплатно в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Ирина Степанова

ОБ ОТДЕЛЕНИИ

Отделение урологии Первой Градской больницы – клиническая база Университетской клиники урологии РНИМУ имени Н. И. Пирогова. Здесь используются самые передовые методы диагностики и лечения пациентов с любой патологией органов мочеполовой системы.

ДОСТИЖЕНИЯ

- Ежедневно в клинике выполняют сложнейшие операции по всем направлениям в урологии, в том числе малоинвазивные эндоскопические вмешательства (через микроразрез). Это позволяет снизить риск послеоперационных осложнений и сократить время пребывания больного в стационаре.
- Большинство врачей – кандидаты и доктора наук. Сотрудники отделения ведут научную и преподавательскую деятельность.
- Диагностические процедуры (например, биопсия предстательной железы) и операции небольшого объема (варикоцелектомия, циркумцизио, операция по устранению гидроцеле и т. д.) выполняются в стационаре короткого пребывания – госпитализация и выписка происходят в один день.
- Ежегодно в отделении проходит обследование и лечение более 3 600 пациентов, поступающих как в плановом, так и в экстренном порядке.
- Полное догоспитальное обследование пациенты могут пройти в Клинико-диагностическом центре Первой Градской больницы.

Сергей КОТОВ, руководитель Университетской клиники урологии РНИМУ имени Н. И. Пирогова, заведующий кафедрой урологии и андрологии РНИМУ имени Н. И. Пирогова, доктор медицинских наук:

«Буккальная пластика – высокоэффективная методика, но вместе с тем сложная, требует высокой точности и большого опыта специалистов. Наша клиника является экспертным центром по лечению стриктуры уретры у мужчин. Важная часть работы – подготовка кадров. Наши сотрудники проводят мастер-классы, школы по оперативной урологии, участвуют в различных обучающих циклах. Мы сегодня готовы взяться за самые сложные случаи и говорим пациентам, что практически безвыходных ситуаций нет».

Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ



Сергей ПУЛЬБЕРЕ, заведующий урологическим отделением Первой Градской больницы, профессор кафедры урологии и андрологии РНИМУ имени Н. И. Пирогова, доктор медицинских наук:

«В нашем отделении имеется все необходимое оборудование для проведения реконструктивных операций на уретре и других органах мочеполовой системы. Мы используем индивидуальный подход к каждому пациенту. Наши специалисты владеют всем современным арсеналом методов лечения этой патологии, ведь зачастую окончательный выбор наиболее эффективной методики происходит непосредственно во время операции».

ВРАЧИ ДЛЯ САМЫХ МАЛЕНЬКИХ

Врачи столичных родильных домов и перинатальных центров проходят программу повышения квалификации в Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы. За полгода этой возможностью воспользовалось более 500 специалистов.



Фото: kadrcentr.ru

▲ Симуляторы создают условия, приближенные к реальным

Современная перинатология

Программа повышения квалификации «Перинатология» подходит для акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов. Специалисты развивают навыки командной работы и междисциплинарного взаимодействия.

«Кадровый центр предоставляет медицинским работникам широкие возможности и поддержку для развития и профессионального роста. Именно здесь разрабатываются наиболее актуальные и востребованные со стороны специалистов образовательные программы, одной из которых стал курс по направлению «перинатология». Он позволяет сформировать навыки командного взаимодействия у врачей сразу трех специальностей.

В процессе обучения используются высокотехнологичные симуляторы, которые помогают отработать самые разные клинические ситуации. Специалисты совершенствуют навыки оказания помощи пациентам не только по своему профилю, но и по смежным специальностям.



Фото: kadrcentr.ru

▲ В Кадровом центре есть вся необходимая аппаратура

Это обеспечивает быстрое и правильное принятие решений в ежедневной практике», — отмечает заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова.

Содержательная программа

Обучение по программе «Перинатология» состоит из теоретической и практической частей. Первая проходит в онлайн-формате, в ее часть входит 10 разделов из более чем 60 лекций. Специалисты рассматривают такие темы, как «Реанимация и интенсивная терапия», «Преждевременные роды», «Неотложные состояния в родах», и другие. Изучать материалы можно в удобное время и в любом месте с компьютера или другого гаджета.

порядков оказания медицинской помощи можно отработать до автоматизма.

На все случаи

Оборудование Кадрового центра создает условия, максимально приближенные к реальным. Врачи могут отрабатывать клинические случаи, связанные с наблюдением беременности, родами и ранним послеродовым периодом. Сценарии обучения постоянно пополняются и расширяются.

Программа по перинатологии проходит в Кадровом центре регулярно. Врачи, работающие в системе Департамента здравоохранения города Москвы, могут подать заявку на участие в отделе кадров своей медицинской организации в любое время. После успешного прохождения специали-

Алгоритмы действующих порядков оказания медицинской помощи можно отработать.

Практическая часть проходит на площадке Кадрового центра. Врачи отрабатывают навыки на современном симуляционном оборудовании. Они рассматривают тактические подходы к диагностике и лечению. Все алгоритмы действующих

студу начисляются баллы по системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования и выдается удостоверение о повышении квалификации.

Подробная информация — на kadrcentr.ru. По данным mos.ru

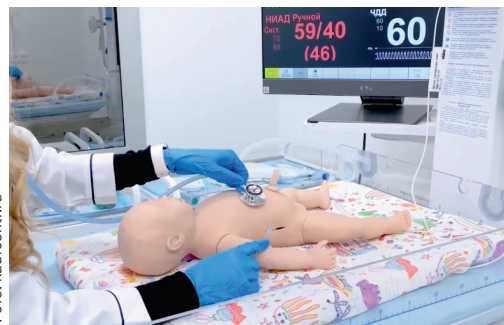


Фото: kadrcentr.ru

▲ Симуляторы создают условия, приближенные к реальным



Фото: kadrcentr.ru

▲ Врач отрабатывает алгоритмы оказания медицинской помощи

Главный внештатный специалист

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

Татьяна БРЕЖНЕВА,
главный внештатный
детский специалист
диетолог Департамента
здравоохранения города
Москвы

Регулярность и калорийность

Оптимальное число приемов пищи для ребенка — 5–6 раз в сутки: это завтрак, обед, ужин и два-три дополнительных (второй завтрак, полдник и за полтора часа до сна — кисломолочный напиток). Необходимо соблюдать интервалы между приемами пищи, не превышающие 4 ч. Желательно есть в одно и то же время.

Всегда важно считать калорийность блюд, тем более если есть проблемы с избыточной массой тела. При этом в первые 10–12 ч суток в организме происходят процессы сгорания жира. Примерно с 18:00 — процессы его отложения. Поэтому около 60 % от всей суточной калорийности рациона необходимо принимать в первой половине дня.

Различия белков

Недостаток белков в организме ребенка приводит к задержке развития, снижению иммунитета и массы тела. Наиболее высокой

биологической ценностью обладают белки животного происхождения, содержащиеся в мясе, рыбе, яйцах, молоке и молочных продуктах. В их состав входит полный спектр незаменимых аминокислот, поступающих только с пищей. Белки растительного происхождения содержатся в крупах, зерновых, бобовых, орехах. В их составе тоже есть аминокислоты, но не в полном наборе и не в том количестве. Белки животного происхождения усваиваются в организме от 93 до 96 %, а белки растительного происхождения — от 60 до 80 %.

Нелюбовь к овощам

На формирование вкусовых предпочтений у детей большое влияние оказывает семья. Именно под влиянием родителей и близких родственников закладываются пищевые привычки.

Овощи можно предложить ребенку в начале приема пищи, когда он еще голоден, но, если он отказывается, не стоит на этом настаивать.

Большое значение имеет внешний вид пищи, красиво оформленное блюдо с приятным запахом. Можно использовать различные формочки и ножи для фигурного нарезания овощей. Поданное таким образом блюдо будет привлекать внимание ребенка.

Рацион должен содержать «грубую» пищу, в состав которой входят пищевые волокна и клетчатка, усиливающие двигательную функцию кишечника. Это сухофрукты, морковь, свекла, баклажан, цветная капуста, ржаной хлеб с отрубями. При запорах из рациона исключают свежую выпечку, газированные напитки, которые вызывают рефлекторный спазм кишечника, крепкие бульоны, острые, жирные и вязкие блюда (кисели, каши, слизистые супы), которые тормозят процесс прохождения пищевого комка по кишечнику.

Больше советов о питании детей — по QR-коду.



ЦИФРОВАЯ БОЛЬНИЦА

В Морозовской детской городской клинической больнице реализуется пилотный проект по отказу от бумажной документации. Теперь все медицинские документы будут вестись исключительно в цифровом виде.

Без бумажной волокиты

Проект позволит упорядочить и оптимизировать все ключевые процессы оказания медицинской помощи в стационарах, аккумулировать медицинскую информацию в единой цифровой среде и освободить медиков от лишней бумажной работы. Об этом сообщила на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Подобный алгоритм активно внедряется в городских детских поликлиниках, на новом этапе в этот процесс в пилотном режиме включились две крупнейшие столичные детские клиники – Морозовская детская городская клиническая больница и Детская городская клиническая больница имени З. А. Башляевой. Первыми на «цифру» перешли приемные отделения. Практически весь документооборот осуществляется только в электронном виде. Благодаря этому впоследствии в онлайн-режиме врачи смогут отслеживать состояние любого пациента.

Информативный аналитический инструмент

В рамках проекта уже отменили 10 бумажных междурналов приемных отделений. Данные теперь хранятся в Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС). Одним из основных преимуществ данной системы является то, что ее функционал позволяет оперативно принять пациента, зафиксировать



▲ Работа в «цифре» позволяет эффективнее управлять рабочими процессами



▲ В системе содержится вся актуальная информация о пациентах

факт его приема с указанием специалиста, проводшего первичный осмотр. В ней отражаются все выполненные назначения: направления к профильным специалистам, инструментальные и лабораторные исследования и многое другое.

Кроме того, в системе содержится вся необходимая статистическая информация для слаженной работы больницы, включая текущее число пациентов, процент больных за сутки, доставленных бригадами скорой помощи, уровень загрузки коечного фонда в разных отделениях стационара, нагрузку на специалистов разного профиля и ряд других важных параметров.

Все эти данные отражаются на информационной панели рабочего компьютера заведующих приемными отделениями, что позволяет им экономить время и эффективнее управлять рабочими процессами.

Больше времени на пациентов

«Морозовская больница стала одной из первых в системе столичного здравоохранения, где внедрила клиническую ЕМИАС. Продолжением

усовершенствования процессов цифровизации стало наше участие в данном пилотном проекте. Это нововведение для нас крайне важно с учетом большого потока поступающих пациентов – около 150 тысяч детей в год», – комментирует главный врач Морозовской детской городской клинической больницы Валерий Горев. По его словам, элементы базовой цифровой системы в приемном отделении уже внедрены, сотрудники ими активно пользуются и отмечают их эффективность.

Так, за первый месяц работы в рамках проекта время на регистрацию пациентов при поступлении по каналам скорой помощи сократилось на 30 % – с 7 до 5 мин. Отказ от ведения бумажных медицинских журналов позволил также значительно сократить время на заполнение медицинской документации и выписку назначений. Теперь медицинский персонал может уделять больше времени пациентам приемного отделения.

Пилотный проект планируют завершить до конца 2022 года. После этого на «цифру» переведут остальные детские больницы столицы, а затем и все взрослые.

Ирина Степанова

О ЦИФРОВИЗАЦИИ

Москва уже десять лет занимается цифровизацией системы здравоохранения. Сейчас основой этого процесса является единая цифровая платформа здравоохранения, которую развивают столичные Комплекс социального развития и Департамент информационных технологий.

Персонализированное ведение каждого пациента осуществляется на всех этапах: от постановки диагноза и лечения до последующего наблюдения. Благодаря платформе все данные о состоянии здоровья горожан собираются в единой цифровой системе и доступны в режиме онлайн как врачам, так и самим пациентам.

Более двух лет москвичам открыт доступ к электронным медицинским картам (ЭМК). Недавно расширен функционал ЭМК ребенка. Теперь родителям и врачам в ней доступны данные о новорожденном: выписной эпикриз из родильного дома, сведения из обменной карты, протоколы патронажных осмотров на дому и др.

Памятка

ЕМИАС ВО ВСЕХ СФЕРАХ СТОЛИЧНОЙ МЕДИЦИНЫ

СЕРВИС «ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ»

Позволяет дистанционно записаться к врачу, перенести или отменить запись, записаться на исследование по направлению.

ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

Содержит информацию о здоровье пациента: данные о приемах специалистами, диагнозах, назначениях, проведенных исследованиях и др.

ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ СЕРВИС

Позволяет оформить назначение на лабораторные исследования и получить результаты в электронном виде.

ЕДИНЫЙ РАДИОЛОГИЧЕСКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ СЕРВИС (ЕРИС)

Автоматизирует процесс работы с медицинскими изображениями, в том числе с помощью искусственного интеллекта, а также объединяет более 1 300 цифровых диагностических аппаратов столицы.



СЕРВИС «ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ»

Упрощает и ускоряет процедуру выписки и получения медикаментов в аптеках по QR-коду. Льготные рецепты можно получить по полису.

СЕРВИС «ЭЛЕКТРОННЫЙ БОЛЬНИЧНЫЙ»

Позволяет оформлять листок нетрудоспособности в формате электронного документа. Его невозможно подделать, испортить и потерять.

СЕРВИС «ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА»

Упрощает планирование и проведение вакцинации и иммунодиагностики детей в возрасте до 18 лет.

ЧАТ-БОТ НА ОСНОВЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

Цифровой сервис для сбора жалоб пациента на самочувствие перед приемом врача. Сведения автоматически сохраняются в ЕМИАС.

СИСТЕМА ПОДДЕРЖКИ ПРИНЯТИЯ ВРАЧЕБНЫХ РЕШЕНИЙ

Искусственный интеллект помогает снизить нагрузку на врача и поставить предварительный диагноз, а также сформировать пакет назначений на исследования и консультации специалистов.

БЕЗОПАСНОГО ЗАГАРА НЕ БЫВАЕТ

Дерматологи в один голос утверждают, что безопасного загара не бывает, призывают всех нас беречься от солнца. Чем вредит ультрафиолет и как от него защититься? Рассказывает врач-дерматовенеролог, косметолог филиала «Юго-Западный» с клиникой аллергических болезней кожи Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии, обладатель статуса «Московский врач» Екатерина Сергеева.



▲ Екатерина Сергеева

они могут покрывать практически весь кожный покров. Но самое опасное последствие – появление злокачественных образований: меланомы, базальноклеточного рака.

Защита для кожи

Надо стараться избегать прямых солнечных лучей, особенно в часы повышенной солнечной активности – с 11:00 до 14:00, иначе можно сильно обгореть. Принимать солнечные ванны ранним утром – с 7:00 до 11:00 и вечером – с 18:00 до 20:00. Защитить кожу от солнца поможет одежда с длинным рукавом, а лицо и открытые части тела – кремы, спреи и молочко со специальными SPF-фильтрами.

Средства с SPF могут содержать физические и химические факторы защиты. К первым относятся диоксид титана и оксид цинка, которые представляют собой микрокристаллы. Будучи нанесенными на кожу, они делают ее немного белесой. Физические фильтры создают защитный экран против солнца: отражают, рассеивают и поглощают УФ-лучи. Ко вторым – некоторые химические соединения, которые поглощают ультрафиолетовые лучи (бензофенон, октокрилен и др.). Лучшую защиту дают средства, которые совмещают физические и химические факторы, а также спасают от двух типов ультрафиолетовых лучей: UVA и UVB.

Надо иметь в виду, что существуют препараты, обладающие фотосенсибилизирующим эффектом, т. е. усиливающие вредное действие ультрафиолета. К ним относятся оральные контрацептивы, антибиотики. А нанесение на кожу духов и эфирных масел или косметики, содержащей эфирные масла, может вызвать гиперпигментацию.

Воздействие ультрафиолета и вызванное солнечным ожогом воспаление приводят к образованию свободных радикалов, которые наносят еще больший вред коже, усугубляя процессы старения. Противостоять этим нежелательным реакциям помогут антиоксиданты, которые

должны защитить липиды на поверхности кожи от свободнорадикального окисления. Поэтому после пребывания на солнце в уход за кожей важно включать средства с антиоксидантами: токоферолом (витамин E), флавоноидами, селеном, бета-каротином. Они помогут снять воспаление и ускорить регенерацию кожи.

Не стоит забывать, что и губы тоже нуждаются в защите. На них можно наносить гигиеническую или декоративную помаду, бальзам для губ с солнцезащитным фильтром.

Советы по уходу

Солнце, жара и сухой воздух вносят свои коррективы в уход за кожей. Летом, во избежание гиперпигментации кожи, нельзя проводить такие процедуры, как пилинги, лазерная эпиляция.

Одной из самых важных летних процедур должно стать очищение кожи от активно выделяемого сального секрета, а также пыли и других загрязнений, которых в сухом разогретом воздухе гораздо больше, особенно в городе. Очищение кожи важно для всех, но особенно для людей, склонных к акне и розацеа. Ведь закупоривание пор приводит к размножению пропионибактерий акне, которые активизируются в анаэробных условиях, т. е. в безвоздушной среде.

Удалять загрязнения надо при помощи деликатных средств: мицеллярной воды, очищающего молочка, геля или жидкого мыла с нейтральным уровнем pH. Если же кожа сильно загрязнена и поры забились, то для ее глубокой очистки можно применять маски-гоммажи на основе косметической глины. Летом также важно использовать средства с активным увлажнением: мочевиной, пироглутаматом натрия, гиалуроновой кислотой, – а также с натуральными растительными маслами: оливковым, миндальным, маслом виноградной косточки, дерева ши, зародышей пшеницы.

Анна Гришунина

ЧТО ОЗНАЧАЕТ ИНДЕКС SPF

Фактор защиты от УФ-лучей – SPF показывает, как долго можно находиться на солнце без риска получить ожог. Причем индекс, обозначаемый цифрами, указывает не на силу защиты, а на время, в течение которого мы можем без ущерба для кожи принимать солнечные ванны, а именно – во сколько раз продлевается наша естественная защита, которая у каждого фототипа кожи разная.

Люди с 1-м фототипом кожи (очень светлая кожа с веснушками) могут находиться на открытом солнце всего 7 минут без предварительной адаптации к солнечным лучам.

При 2-м фототипе (светлая кожа) – около 15 минут.

При 3-м фототипе (умеренно смуглая кожа) – около 30 минут.

При 4-м фототипе (очень смуглая кожа) – около 40 минут.

Таким образом, если при 1-м фототипе кожи вы примените средство защиты с SPF 5, то сможете находиться на солнце не 7, а 35 минут (7 x 5 = 35).

Любителям пляжного отдыха дерматологи советуют каждые два часа наносить новый слой защиты вне зависимости от индекса SPF.

Чем вредит нам солнце

Последствия солнечного ожога хорошо известны: это эритема (покраснение кожи), зуд, сухость и шелушение кожи, появление пигментации. Но есть еще и отдаленные последствия, которые могут проявиться спустя годы. К ним относятся гиперпигментация кожи (т. е. появление на коже эфелид, пигментных пятен в виде веснушек), преждевременное старение кожи, так называемое фотостарение – появление мелкой сеточки морщин, снижение тургора и эластичности кожи, появление телеангиоэктазий (сосудистых звездочек или сеточки) и дисхромия (неравномерная окраска кожи). Злоупотребление солнцем приводит к появлению множественных доброкачественных образований в виде себорейных кератом, капиллярных гемангиом и ангиом. Эти образования появляются не сразу, а спустя годы. Иногда

Оптимальное питание

ЛЮБИМОЕ ЛАКОМСТВО ЛЕТА



Фото: mklp.ru

Лилия ИНДЕЙКИНА,
ведущий специалист
организационно-методического отдела по
гастроэнтерологии
НИИОЗММ

Классическое мороженое, приготовленное из молока, содержит большое количество минералов, витаминов и липидов. Белки молока обладают превосходной биологической ценностью, поскольку содержат незаменимые аминокислоты, участвующие во всех видах обмена веществ.

Для хорошего настроения

В состав этого молочного десерта входит крайне полезная аминокислота L-триптофан, обладающая свойствами антидепрессанта. Это вещество участвует в реакции, приводящей к образованию гормона радости – серотонина, который улучшает настроение и снижает стресс. L-триптофан нормализует сон и помогает бороться с бессонницей. Именно поэтому мороженое советуют добавлять в рацион при повышенных умственных нагрузках и переутомлении.

Мороженое не рекомендуется употреблять при воспалительных заболеваниях горла, а боль в горле может быть одним из признаков воспалительного процесса. Но употребление мороженого в здоровый период может быть полезным для некоторых людей – воздействие низких температур помогает закалить горло, что позволит в будущем лучше противостоять воспалительным заболеваниям. Эти рекомендации имеют общий характер, и при наличии хронических заболеваний верхних дыхательных путей необходима консультация специалиста.

Влияние на желудок

При обострении заболеваний желудочно-кишечного тракта врачи рекомендуют схему питания, в которую входят продукты, щадящие слизистую желудка. Также пища должна быть термически, механически и химически

щадящей. Поэтому холодных продуктов, в том числе и мороженого, в этот период лучше избегать. Вне обострения можно значительно расширить рацион питания с учетом индивидуальной переносимости.

Этот десерт в умеренных количествах не приводит к увеличению веса, несмотря на то что в нем, как в любом другом молочном продукте, содержатся жиры. Не стоит забывать и о таких разновидностях, как сорбет или фруктовый лед, – их калорийность невысока. Лучшим способом для соблюдения сбалансированного питания и режима будет подсчет калорийности съеденного за день, в том числе и мороженого, а также следование принципам здорового питания в целом.

Фруктовый лед, сорбеты или мороженое, не содержащее лактозу, легче переносятся при доказанной ферментативной недостаточности.



В раздел организационно-методического отдела стоматологии и челюстно-лицевой хирургии НИИОЗММ в рубрике «Виртуальный кабинет врача» на сайте niioz.ru поступили вопросы, касающиеся ухода за полостью рта, лечения зубов и др.

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



Какую зубную щетку лучше выбрать: электрическую или обычную?

Существует ряд исследований, согласно которым доказано, что электрическая зубная щетка лучше очищает поверхность зубов от налета. Однако при правильном подборе мануальной (обычной) щетки и грамотной технике выполнения чистки эффективно очищать зубы можно и с ее помощью.

Обязательно ли лечить кариес на начальной стадии, если зуб не болит?

Даже при отсутствии болевых ощущений следует провести лечение зуба. К тому же для лечения кариеса в начальной стадии существуют определенные методики, которые позволяют процессу не распространиться и не перейти в более сложную форму.

Нужно ли периодически менять зубную пасту?

Зубная паста должна быть индивидуально подобрана в соответствии с рекомендацией врача-стоматолога, исходя из конкретной ситуации. Рекомендовать заменить зубную пасту может врач-стоматолог.

Что предпочтительнее: зубная нить или ирригатор? Как часто надо ими пользоваться?

Зубная нить и ирригатор – это дополнительные средства гигиены, у которых разный механизм действия. Использовать ирригатор и зубную нить в комплексе можно. Главное – соблюдать правильную технику выполнения манипуляций, не травмируя десну. О том, как правильно производить чистку зубов, в том числе с помощью ирригатора и зубной нити, расскажет на приеме врач-стоматолог и даст необходимые рекомендации.

В каких случаях лечат зубы под общим наркозом?

Согласно п. 19 Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями (утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. № 910н), лечение множественного осложнения кариеса у детей до 3 лет, а также иных стоматологических заболеваний по медицинским показаниям у детей, независимо от возраста, проводится под общей анестезией. У взрослых наркоз используется в зависимости от наличия сопутствующих соматических заболеваний.

Почему зубы меняют цвет после удаления нерва?

Как правило, это связано с нарушением питания зуба, так как через сосудисто-нервный пучок в зуб поступают питательные вещества. Поэтому по прошествии определенного времени эмаль меняет свой оттенок.

Какой способ отбеливания зубов наиболее безопасен? Есть ли противопоказания для этой процедуры?

Отбеливающая система должна быть подобрана индивидуально врачом-стоматологом. Противопоказаний к процедуре отбеливания множество. К ним можно отнести возраст до 18 лет, аллергию на компоненты, входящие в состав отбеливающего средства, некоторые заболевания полости рта и др.

Мне 55 лет, врач порекомендовал поставить брекет на нижнюю челюсть, чтобы исправить прикус. Есть какие-то возрастные ограничения для установки брекетов, будет ли эффект?

Возрастных ограничений для ортодонтического лечения с помощью брекет-системы нет. Установка брекетов позволит получить отличный результат.

С какой периодичностью нужно делать чистку зубов у стоматолога?

Как правило, профессиональную гигиену полости рта у взрослых рекомендуется делать 1 раз в 6 мес., у детей – каждые 3–4 мес. Интервал может быть как увеличен, так и уменьшен в зависимости от общих и местных факторов организма человека.

Нам пишут



Фото: пресс-служба ГКБ им. С. С. Юдина

▲ Хирурги отделения за работой в операционной

На сайте Городской клинической больницы имени С. С. Юдина размещен отзыв, в котором пациент благодарит команду врачей травматолого-ортопедического отделения № 3 за высокий профессионализм и проведенное лечение.

«Хочу рассказать свою историю. Упала в 2018 году, в травмпункте диагностировали перелом лучевой кости левой руки с незначительным смещением. Через два года сильный вывих той же руки. В 2021-м начала заниматься в тренажерном зале, образовалась шишка сбоку в запястье со стороны мизинца, добавились болевые ощущения, прострелы в кисти и слабость в удерживании предметов. И тут начались мои поиски... МРТ, КТ, рентген и вердикт: неправильно сросшийся перелом ладьевидной кости, синовиальная киста.

Нужна операция. По счастливому случаю я попала на прием к Андрею Андреевичу Максимова, заведующему травматолого-ортопедическим отделением № 3 ГКБ имени С. С. Юдина. Он тщательно изучал МРТ, давал тест-упражнения, объяснял все на пальцах и направил на дообследование. Выявили уменьшенную чувствительность мизинца из-за кисты. Было предложено действовать в два этапа: удаление кисты, потом исправление ладьевидной кости. Но после удаления кисты улучшение пришло сразу, болевые ощущения исчезли, функция руки восстанавливается, и со второй операцией решено повременить.

Я безмерно благодарна Андрею Андреевичу и его ассистенту Екатерине Андреевне Воробьевой за проведенную операцию, медсестрам – за внимание и чуткость. Спасибо огромное всему персоналу отделения! Не затягивайте травмы, ищите лучших врачей! Все реально через поликлиники и направления».

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

Фото недели

1. Хирурги Городской клинической больницы № 17 широко используют эндоскопические методы при лечении различных заболеваний.
2. В Московском научно-практическом центре наркологии отработаны методики лечения алкогольной зависимости. На первом этапе лечения пациентам проводят интоксикацию.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

