

Поддержка для педиатров

Как цифровые сервисы
помогают в детских
поликлиниках.

<< **СТР. 5**



Практическая психосоматика

О медико-реабилитационной
программе для пациентов
с психосоматическими
расстройствами.

<< **СТР. 6**



Гастрит у детей и подростков

Симптомы, лечение
и профилактика.

<< **СТР. 7**



Фото: пресс-служба ГНБ имени С. С. Юдина

▲ В отделении кардиореанимации Городской клинической больницы имени С. С. Юдина

ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ СЕРДЦА И СОСУДОВ

В Москве увеличилась доступность высокотехнологичной медпомощи при лечении экстренных кардиологических патологий. «За последние восемь лет мы прошли колоссальный путь в улучшении экстренной помощи пациентам с инсультами и инфарктами. В результате сегодня абсолютному большинству пациентов с инфарктом миокарда врачи проводят первичные ангиопластику и стентирование, что позволило спасти тысячи жизней», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. О работе Регионального сосудистого центра Городской клинической больницы имени С. С. Юдина рассказала его руководитель Наталия Ананичева. << **СТР. 3**

Инновации в новых реалиях

В конце марта и начале апреля Правительство Москвы и мэр Москвы Сергей Собянин предприняли ряд важных мер по поддержке развития здравоохранения в условиях санкций.

Особое внимание уделено развитию отечественных информационных технологий. Они необходимы для поддержания и развития современных сервисов в больницах и поликлиниках.

«Москва – один из ведущих городов мира в области развития ИТ.

В частности, во время пандемии COVID-19 отрасль не потеряла свои позиции, а наоборот, укрепилась, заняла новые ниши и помогла преодолеть и городу, и стране явления, связанные с пандемией, за что вам всем отдельное спасибо», – отметил

Сергей Собянин на mos.ru. Мэр подчеркнул, что массовые санкции нужно рассматривать как новые возможности для перестройки всей парадигмы в сторону производителей отечественной ИТ-продукции.

Подробнее обо всех мерах поддержки столичного здравоохранения и новинках – в подборке газеты.

<< **СТР. 4**

Бонусы за вакцинацию



Мэр Москвы Сергей Собянин подписал постановление, согласно которому выдача подарочных наборов и выплата денежных компенсаций за вакцинацию от COVID-19 старшему поколению продлевается до 30 июня.

В программе могут участвовать москвичи в возрасте от 65 лет. Обратиться за получением подарка или денежных средств можно до 1 сентября. Поучаствовать в городской программе можно только один раз.

Консервация резервных госпиталей



«Четыре резервных госпиталя законсервированы с начала апреля из-за улучшения эпидемиологической обстановки, – сообщила на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. – Те огромные мощности, которые были развернуты на пиках заболеваемости, уже не требуются. Теперь мы можем наращивать объемы оказания плановой и специализированной помощи. В городе останется примерно 3 000 коек для лечения пациентов с COVID-19». Вице-мэр отметила, что, в случае необходимости к работе вернут более 22 000 коек для больных COVID-19.

Паллиативная помощь

После капитального ремонта в столице в 2022 г. откроют два паллиативных корпуса, – рассказала на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «В этом году мы открыли первый в столице паллиативный корпус абсолютно нового формата: в нем могут получать помощь паллиативные больные, которым не требуется круглосуточная помощь врача, но важен квалифицированный сестринский уход. До конца этого года мы планируем открыть после капитального ремонта еще два таких учреждения». Два корпуса в совокупности рассчитаны на 200 коек.



▲ Врачи московских поликлиник работают на новом оборудовании

Фото: mos.ru

Аутизм поддается лечению

С 31 марта по 2 апреля прошел Общероссийский фестиваль «#ЛюдиКакЛюди», посвященный Всемирному дню распространения информации об аутизме, который традиционно отмечается 2 апреля. Фестиваль организован при поддержке Департамента здравоохранения города Москвы и Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой.



Расстройства аутистического спектра (РАС) – полиэтиологической природы, но ведущая роль в их возникновении принадлежит влиянию среды и генетическим факторам. Выявлено более 100 генов, ассоциированных с РАС. Семейные исследования показали, что риск повторения РАС у братьев и сестер в 20 раз выше, чем в общей популяции.

Как отметил ведущий научный сотрудник Центра имени Г. Е. Сухаревой Олег Хайретдинов, один из факторов риска

развития РАС у ребенка – поздний возраст родителей, в первую очередь отцов старше 50 лет, у которых в сперматогенезе происходят мутагенные изменения. По его словам, в 70-е гг. XX в. диагноз «РАС» ставился в 2–4 случаях на 10 000 детей, но сегодня цифры намного выше. Это связано с тем, что общество более информировано об аутизме и специалисты лучше диагностируют данное заболевание.

По данным ВОЗ, РАС встречаются в 62,5 случаев на 10 000 детей. «Однако рост распространенности РАС нельзя интерпретировать как эпидемию аутизма», – считает автор доклада врач-психиатр Центра имени Г. Е. Сухаревой Сергей Грасс.

Специалисты подчеркивают: детям с РАС требуется как можно более раннее интенсивное поведенческое вмешательство. Существует широкий спектр комплексных и целевых программ, в том числе и инклюзивных, для развития у детей с РАС когнитивных способностей, речевых

навыков, адаптивного поведения, рассчитанных на разные отклонения и разные возрасты; большинство из них – в игровой форме. В рамках фестиваля был реализован игромарафон, на котором профессиональная команда психологов, дефектологов, логопедов провела серию мастер-классов для специалистов и родителей по адаптации, реабилитации и взаимодействию с детьми с РАС.

Всероссийский инклюзивный фестиваль «#ЛюдиКакЛюди» – акция, которая вот уже шестой год проходит не только в Москве, но и в российских регионах.

Лекции, вебинары и мастер-классы транслировались на цифровой платформе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы «Московская медицина. Мероприятия». Они доступны в записи по QR-коду зарегистрированным пользователям.



Мнение



Кирилл АБРАМОВ, заместитель директора Центра имени Г. Е. Сухаревой по психосоциальной реабилитации

«По последним научным данным, 1 из 160 детей имеет РАС. Однако результаты могут значительно различаться в зависимости от региона, где проводилось исследование. Например, в одном регионе РАС встречаются у 1 ребенка из 54, в других – у 1 из 160 детей.

Семья, воспитывающая ребенка с РАС, сталкивается с множеством трудностей в процессе адаптации и социализации такого ребенка, например с поиском и выбором эффективных методов помощи, адаптацией в детском саду и школе, взаимодействием между членами семьи. Для решения этих проблем существуют различные методы терапии.

В первую очередь следовало бы упомянуть метод прикладного анализа поведения – АВА-терапию. В настоящее время этот метод продемонстрировал наибольшую доказанную эффективность. Для помощи детям с РАС применяют различные методы логопедии, дефектологии и других направлений. В терапии РАС значим полипрофессиональный подход. Также важным моментом для адаптации детей с РАС в обществе является их включение в группы детей с типичным развитием, т. е. инклюзивное обучение в детском саду и школе.

Фестиваль «#ЛюдиКакЛюди» проводится в России с 2017 года и имеет огромное значение для информирования общества о проблеме аутизма. В нем принимает участие множество специалистов из самых разных организаций».

Обучение кадровых служб

Профессиональный союз работников здравоохранения города Москвы продолжает набор сотрудников кадровых служб медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы на бесплатные курсы по повышению квалификации.

«Обучение доступно членам профсоюза, – объясняет председатель Профессионального союза работников здравоохранения города Москвы Сергей Ремизов. – Достаточно лишь желаний пополнить багаж имеющихся знаний по вопросам регулирования трудовых правоотношений, оплаты и охраны труда, организационной, мотивационной, информационной работ и других актуальных направлений профсоюзного обучения».

Программы повышения квалификации реализуются в рамках двустороннего отраслевого соглашения на 2020–2023 гг. совместно с Департаментом здравоохранения города Москвы. Обучение по двум

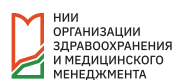
программам (40 и 16 ч) проводится на базе Учебно-исследовательского центра Московской федерации профсоюзов.

«Среди тем такие, как “Трудовой договор (эффективный контракт): понятие и содержание. Порядок заключения, изменения и прекращения трудового договора. Порядок ведения трудовых книжек”, “Введение профессиональных стандартов в отрасли, проведение независимой оценки квалификаций, аккредитация”, “Особенности правового регулирования оплаты труда работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы. Государственное и договорное регулирование заработной платы.



Эффективный контракт”, “Особенности назначения и анализ судебной практики по делам, связанным с назначением досрочной страховой пенсии медицинским работникам”, и др.», – сообщает Сергей Ремизов.

Более 1 500 человек прошло бесплатное повышение квалификации. С учебными материалами можно ознакомиться на сайте medprofsouz.ru.



PROновости

Творческий конкурс

Продолжается прием работ на конкурс «Культурное наследие в медицине». Организатором конкурса является Департамент здравоохранения города Москвы, оператором – НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Заявку можно прислать до 13 мая, прикрепив видео, выложенное на файлообменник. Прием ведется через специальную форму на сайте niioz.ru. К участию в конкурсе допускаются только те работы, к которым автор прикрепил специальное информированное согласие. Все условия можно найти в Положении о конкурсе. Участник может представить по одной работе в каждой из пяти заявленных номинаций: «Вокальное и танцевальное мастерство», «Национальный костюм», «Народный промысел», «Национальное блюдо», «Традиции». Описание каждой номинации можно найти в разделе «Конкурсы НИИ» на сайте niioz.ru.

Подробнее – по QR-коду.



«Медицина в объективе»

11 апреля стартовал прием заявок на фотоконкурс «Медицина в объективе». Участник может прислать заявки на все пять представленных номинаций или на любую из понравившихся: «Врачебные династии», «Пушистый доктор», «Глазами коллег», «Истоки профессии», «Если бы я не стал врачом...». Для каждой номинации должна быть одна отдельная фотография. В конкурсе могут принять участие медицинские работники системы здравоохранения города Москвы и регионов России. Работы принимаются до 15 июля. Познакомиться с Положением о конкурсе и заполнить заявку можно на niioz.ru. Организатором конкурса является Департамент здравоохранения города Москвы, оператором – НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Победители будут выбраны методом онлайн-голосования. О старте будет объявлено на сайте.



Ребенок в кризисной ситуации

На цифровой платформе «Московская медицина» 20 апреля состоится вебинар «Ребенок в кризисной ситуации: понятие психической травмы, виды психотравмирующих ситуаций, признаки реакции на кризисную ситуацию в детском возрасте, факторы риска и формы помощи, особенности работы с ребенком и его семьей в кризисной ситуации». Целевая аудитория вебинара – специалисты медико-социальной, судебно-медицинской, судебно-психиатрической экспертиз, терапевты, психиатры. Эксперты Центра имени Г. Е. Сухаревой расскажут о профилактике суицидального поведения у несовершеннолетних на каждом этапе медицинской помощи, а также на уровне родителей, других членов семьи, различных социальных служб и системы образования. Посмотреть вебинар можно после регистрации на платформе «Московская медицина» и на само мероприятие.



НАТАЛИЯ АНАНИЧЕВА: «МЫ РАСПОЛАГАЕМ ВСЕМ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ КАТАСТРОФАМИ»

Инфарктные и инсультные сети московских больниц устроены таким образом, что каждый пациент получает возможность сохранить и жизнь, и ее качество. О том, как это становится возможным, – в нашей беседе с руководителем Регионального сосудистого центра Городской клинической больницы имени С. С. Юдина, главным внештатным специалистом кардиологом ЮАО, обладателем статуса «Московский врач» Наталией Ананичевой.



▲ Наталия Ананичева

– Насколько быстро пациент получает необходимый объем помощи?

– Бригада скорой помощи еще на старте обладает информацией о том, в какой из ближайших больниц готовы принять пациента с инфарктом и инсультом, где в эти минуты свободна операционная. Сотрудников больницы оповещают, что к ним везут такого пациента. Если на коронарной ангиографии или на КТ сосудов выявлена окклюзия, т. е. закупорка мозговой или коронарной артерии, принимается решение о стентировании коронарной артерии или процедурах тромболитического или тромбэкстракции из церебральной артерии. Если причиной кровоизлияния в головной мозг является аневризма или мальформация церебральных артерий, то на помощь приходят нейрохирурги.

Все виды диагностической и хирургической помощи оказываются в больнице в круглосуточном режиме. При сердечно-сосудистых катастрофах время имеет решающее значение. Первые 12 часов от начала болевых ощущений при инфаркте максимально важны для сохранения здоровья. Наиболее эффективной пациенту с инсультом будет тромболитическая помощь, оказанная в течение первых 4–5 часов и 12–24 часов в случае тромбэкстракции. Все мероприятия проводятся оперативно, и, например, временной промежуток «дверь – баллон» при инфаркте миокарда (от поступления пациента в больницу до проведения стентирования в рентген-операционной) составляет не более 35–40 минут. В шоковый зал отделения реанимации пациент доставляется, минуя приемный покой.

– Получается, что скорую нужно вызывать сразу же при появлении симптомов?

– Безусловно. К сожалению, пациенты часто терпят боль, игнорируют симптомы, надеясь, что «само пройдет», и теряют драгоценное время. Отдельная категория – «пациенты после сна». Человек ложится спать, во сне происходит инсульт, а он продолжает спать. Симптомы становятся видны только утром, и прошло уже, возможно, несколько часов. Плюс пока будет принято решение о вызове скорой... Конечно, мы рекомендуем гражданам больше внимания уделять своему здоровью и здоровью близких. В данном случае – в плане осторожности. Знать симптомы инсульта и инфаркта – значит спасти жизнь, постараться избежать инвалидизирующего состояния, незамедлительно вызвав скорую помощь.

– В 2021 году в Москве открыта сеть шоковых центров, где используют аппараты ЭКМО. Какие преимущества у этой технологии?

– Москва первой в стране создала сеть шоковых центров. Согласно мировому опыту их наличие серьезно влияет на повышение показателей выживаемости пациентов с обширным инфарктом миокарда. Если кратко, инфаркт миокарда – это участок гибели сердечных клеток из-за нарушения кровоснабжения какого-либо отдела сердечной мышцы.

Мы располагаем тремя аппаратами ЭКМО, которые используют для помощи пациентам с кардиогенным шоком в результате обширного инфаркта миокарда. У пострадавшего идет снижение работы сердца, падает артериальное давление, страдают все органы из-за плохого кровоснабжения. Его подключают к аппарату механической поддержки кровообращения ЭКМО – экстракорпоральной мембранной оксигенации. Сердце освобождается от своей функции, у него появляется время на восстановление. При подключенном аппарате ЭКМО выполняют и операции стентирования коронарных артерий в рентгенэндодиваскулярной операционной.

– Какие виды оперативного вмешательства выполняют в больнице имени С. С. Юдина при патологии сердечно-сосудистой системы?

– В нашей клинике представлен широкий спектр хирургической помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Основная задача врачей в экстренной ситуации – различными способами оперативно нормализовать нарушенный кровоток в закупоренном участке. Плановая помощь позволяет избавить пациента от грозящего инфаркта или инсульта с минимальным вмешательством, до того как организм пострадает от остановки кровотока. В отделении кардиохирургии проводят операции аортокоронарного шунтирования, в том числе на работающем сердце и из мини-доступа, выполняют вмешательства по протезированию и пластике клапанов сердца, при осложненных формах ишемической болезни сердца. Рентгенэндодиваскулярные хирурги осуществляют стентирование коронарных артерий, устанавливают одно-, двух-, трехкамерные электрокардиостимуляторы при сложных нарушениях ритма сердца. В плановом порядке с целью профилактики инсультов проводят эндодиваскулярное стентирование сонных артерий. В 2021 году в отделении начали выполнять баллонную дилатацию легочных сосудов у пациентов с легочной гипертензией после перенесенной тромбоэмболии легочной артерии. При выявлении аневризмы церебральных артерий или мальформации сосуда проводят оперативное или эндодиваскулярное клипирование аневризмы или эмболизацию сосудистой аномалии.

Команда отделения сердечно-сосудистой хирургии выполняет операции на аорте и ее ветвях, на артериях конечностей, сонных артериях, в том числе каротидную эндартерэктомию, вмешательства на магистральных и периферических сосудах, гибридные операции на разных участках сосудистой системы. Больница располагает необходимым современным оборудованием. Планируется размещение двух дополнительных современных ангиографических установок для выполнения вмешательства на сосудистой системе под рентгенологическим контролем.

Юлия Вишнева

О БОЛЬНИЦЕ

Городская клиническая больница имени С. С. Юдина – один из ведущих медицинских холдингов Москвы. В его составе – перинатальный центр, 14 клиник женского здоровья, две поликлиники, Региональный сосудистый центр, Центр микрохирургии кисти, Центр хирургии стопы, Центр лечения боли.

В 2021 г. хирургами больницы выполнено свыше 45 тыс. операций, 90 % из которых малоинвазивные. Более 7,5 тыс. операций – высокотехнологическая медицинская помощь.

О ЦЕНТРЕ

В 2021 г. в Региональном сосудистом центре получили лечение 1 176 пациентов с инфарктом миокарда, 2 300 пациентов – с инфарктом мозга (инсультом). В 98 % случаев при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST пациентам оказана высокотехнологическая медицинская помощь – стентирование коронарных артерий.

20 % пациентов с инфарктом миокарда проведены операции по аортокоронарному шунтированию. Пациентам с инсультом проведено 179 процедур тромболитического и 71 процедура тромбэкстракции.

В лечебной и консультативной работе сосудистого центра участвуют доценты и профессора кафедры госпитальной терапии № 2 Института клинической медицины и кафедры профилактической и неотложной кардиологии факультета послевузовского профессионального образования врачей Первого МГМУ имени И. М. Сеченова.

ИННОВАЦИИ В НОВЫХ РЕАЛИЯХ

Ежегодно в столице реализуют около 300 цифровых проектов в здравоохранении и других жизненно важных отраслях. Правительство Москвы сделало конкретные шаги в сторону поддержки столичных разработчиков.



▲ Мэр Москвы Сергей Собянин на совещании с представителями ИТ-компаний

Поддержка программистов

Акцент поставлен на закупку специального программного обеспечения для нужд здравоохранения и других отраслей. Для этого выделены средства из городского бюджета. «У нас на самом деле есть целый ряд конкурентных решений. Городские технологии действительно одни из самых лучших в мире», – подчеркнул Сергей Собянин на встрече с представителями индустрии.

Также средства выделены и на тестирование инновационной продукции на объектах городской инфраструктуры, в том числе в 24 организациях Департамента здравоохранения города Москвы и социального обслуживания. Размер грантов составит до 2 млн руб. на каждое тестирование. Финансовую поддержку может получить как технологическая компания, так и стартап. Прием заявок на получение грантов открыт с 11 апреля на сайте Московского инновационного кластера.

Плоды инноваций

В конце марта стало известно, что в Москве создан кабель для искусственного сердца столичного производства. Разработка прошла все необходимые испытания. Она заменит импортный аналог. Кабель нужен для бесперебойного функционирования мобильного искусственного сердца, он обеспечивает работу встроенного насоса и передает на пульт управления информацию о кровотоке. Этот медицинский продукт частично внедряют непосредственно в грудную

клетку пациента, проводники изолируют при помощи полимера фторопласта, который не вызывает иммунологических реакций. Сейчас отечественная разработка проходит сертификацию.

Еще одно новшество внедрено в работу около 2 000 патронажных медицинских сестер городских детских поликлиник. Сотрудники обеспечены цифровыми планшетами, подключенными к Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС). Все протоколы осмотра младенцев на дому сразу заполняют в цифровом формате, что позволяет экономить до 30 % рабочего времени патронажных медсестер. Раньше на выезде они записывали данные в бумажные карты,



▲ 28 марта двери открыли еще две отремонтированные поликлиники

а по возвращении в медицинские организации перепечатывали все в электронную систему. Кроме того, теперь графики посещений маленьких пациентов стали формироваться автоматически в зависимости от даты и места рождения ребенка.

Медицинская техника

В столице достаточно нового медицинского оборудования. Масштабным закупкам в том числе способствовала пандемия COVID-19. В городские больницы и поликлиники поступило более 38 000 ед. различной медицинской техники и около 120 000 ед. разнообразных медицинских изделий и оборудования.

«Часть закупок при этом носила беспрецедентный характер с учетом их сроков и объемов. Например, мы закупили более 3 000 ед. различного реанимационного оборудования, включая аппараты ИВЛ, специальные мониторы для отслеживания состояния пациентов и другую технику. Это оборудование сыграло важную роль во время пандемии и продолжит работу в столичных больницах. Мы также оснастили новейшими устройствами нашу лабораторную сеть, чтобы повысить скорость выявления инфекции и быстрее начать лечение», – дала комментарий на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Оборудование было использовано для переоснащения столичных медицинских организаций, в том числе в рамках капитального ремонта поликлиник по новому стандарту, для запуска новых эндоскопических и лабораторных центров, центров онкологической помощи и других медицинских организаций.

По данным mos.ru



▲ Благодаря новым технологиям родители могут наблюдать за детьми в реанимации в режиме онлайн



КОМФОРТНЫЕ УСЛОВИЯ

Новый стандарт городских поликлиник означает, что:

- кабинеты врачей расположены так, чтобы снизить вероятность возникновения очередей;
- для пациентов созданы зоны комфортного ожидания с кондиционерами, кулерами с питьевой водой, телевизорами, мягкими диванами и креслами;
- интерьер выполнен в природных тонах, а навигация интуитивно понятна для пациентов, что позволяет без труда находить нужный кабинет;
- кабинеты врачей оснащены эргономичной мебелью: столами, стульями, креслами и шкафами;
- в детских поликлиниках оборудованы специальные игровые зоны.

ПОМОЩЬ ПО НОВОМУ АДРЕСУ

Если ваша поликлиника находится на ремонте, не нужно прикрепляться к другой. Медицинская помощь остается доступной в ближайших открытых поликлиниках. Адрес можно посмотреть при записи к врачу через приложение «ЕМИАС.ИНФО».

Более подробную информацию можно получить на сайте mos.ru, сайтах городских поликлиник и по телефону справочной службы: +7 (495) 531-69-98. Звонить можно по будням с 08:00 до 20:00 и в выходные дни с 08:00 до 16:00.



Илья ТЫРОВ, заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы:

«В Москве реализован ряд успешных проектов по использованию имеющихся цифровых данных. Например, эксперимент по компьютерному зрению, который мы ведем совместно с коллегами-радиологами (Научно-практическим центром диагностики и телемедицины). Появилось и развивается много сервисов на основе алгоритмов машинного обучения, большинство из которых – отечественные решения. За два года эксперимента алгоритмы искусственного интеллекта научились с довольно высокой точностью определять различные патологии на КТ, рентгенограммах органов грудной клетки и маммограммах».



Ольга ШАРАПОВА, главный врач Городской клинической больницы имени В. В. Виноградова:

«Разработки московских специалистов в области искусственного интеллекта уже вошли в национальные стандарты по его использованию в медицине. Это, безусловно, позволит в ближайшее время внедрить современные технологии по всей стране. За последние годы у мегаполиса действительно появился уникальный опыт использования искусственного интеллекта.

И эти разработки нужно развивать и внедрять в регионах.

Искусственный интеллект – это большой шаг вперед в развитии здравоохранения. На компьютерной томографии он также способен выявить рак легкого, остеопороз позвоночника, аневризму грудного отдела аорты, признаки ишемической болезни сердца. А на маммографии система определяет рак молочной железы. Новые технологии удобны и для пациента. Ему больше не нужно долгое время ждать заключения. А еще человек может посмотреть описание и снимки в электронной медицинской карте».

Подробнее о Московском стандарте поликлиник – на mos.ru.



ВРАЧ–ПРОСВЕТИТЕЛЬ

Уролог Городской поликлиники № 115 Загир Агамов занимается просветительской деятельностью среди пациентов. Лекции проходят в рамках проекта «Спаси ближнего».



▲ Обучение пациентов сердечно-легочной реанимации



▲ Занятие возле павильона «Здоровая Москва»

Инициатива врача оказалась очень востребована среди пациентов, а идею лекций по оказанию первой помощи пострадавшим отметили в конкурсе лучших добровольческих практик «Доброволец Москвы – 2021» – в конце прошлого года проект «Спаси ближнего» занял первое место.

От идеи до реализации

Уролог работает не только в городской поликлинике, он является старшим научным сотрудником Национального НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко. Свой проект Загир Агамов придумал во время работы над очередной научно-исследовательской темой.

«Я наткнулся на данные, что частота внезапных смертей в нашей стране составляет около 300 000 в год. Стал углубляться в причины этого и обнаружил, что в нашей стране практически отсутствует система обучения населения оказанию первой помощи пострадавшим, – говорит врач. – В Москве есть редкие коммерческие учебные центры, где можно пройти обучение оказанию первой помощи, но стоимость подобных курсов более 10 тыс. руб. Но ведь от готовности населения оказать первую помощь

пострадавшим зависят многие жизни. По данным ВОЗ, в результате несчастных случаев 20 из 100 погибших в мирное время могли бы быть спасены, если первая помощь была бы им оказана своевременно очевидцами событий».

Так и возникла идея создать на базе Городской поликлиники № 115 мобильный класс по обучению населения первой помощи пострадавшим. Программа учебных мероприятий разработана в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

«На наших семинарах мы обучаем население оказанию первой помощи при отсутствии сознания и остановке дыхания и кровообращения, при кровотечениях, инородных телах в дыхательных путях, травмах, ожогах и отморожениях, а также отравлениях. Мы закупили тренировочные муляжи, на которых все участники наших семинаров отрабатывают соответствующие навыки. Раздаем участникам печатные материалы, где представлены мероприятия по оказанию первой помощи для закрепления знаний», – рассказывает Загир Агамов.

Популярный проект

Число обучившихся на семинарах приближается к 300. Доктор вспоминает самое первое мероприятие, оно прошло в фитнес-клубе на территории, которая обслуживается Городской поликлиникой № 115. Самый большой семинар состоялся 11 сентября 2021 года, когда отмечался Всемирный день оказания первой помощи пострадавшим.

«Мы в этот день провели большой мастер-класс у павильона «Здоровая Москва» Городской поликлиники № 115. После этого я обратился к нашему главному врачу Игорю Александровичу Трусову с предложением сформировать на базе нашей поликлиники регулярный класс по обучению населения оказанию первой помощи, которое он поддержал, был оформлен соответствующий приказ, и мы теперь ежемесячно проводим семинары».

Узнать о новых семинарах можно в социальных сетях и на сайте Городской поликлиники № 115. Помогают распространять информацию и группы

Северо-Западного административного округа города Москвы. Участники обучаются проводить сердечно-легочную реанимацию, оказывать первую помощь при инородных телах в дыхательных путях, кровотечениях, травмах, тепловых воздействиях.

«В последнее время, ввиду выраженной актуальности, мы стали включать в программу разделы по оказанию первой помощи при инфарктах и инсультах, а также при острых состояниях при сахарном диабете», – говорит врач.

К проекту «Спаси ближнего» охотно присоединяются коллеги Загира Агамова из других медицинских организаций: Городской клинической больницы № 52, Городской клинической больницы имени Е. О. Мухина, Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева, Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова, Городской поликлиники № 9. Врач с удовольствием примет к участию всех желающих поделиться знаниями с пациентами.

Евгения Воробьева

К проекту «Спаси ближнего» охотно присоединяются коллеги.



▲ Врачи и пациенты – участники одного из семинаров

Главный специалист Москвы

ПОДДЕРЖКА ДЛЯ ПЕДИАТРОВ



Эльмира КАШИРИНА, главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи детскому населению, главный врач Детской городской поликлиники № 110

Цифровые инструменты

Пакетные назначения системы поддержки принятия врачебных решений для педиатров выполнены на той же технологической платформе, что и ресурс для терапевтов, поэтому принципы работы схожи. В помощь врачу система предлагает несколько функциональных инструментов: анкету пациента, «умный» ввод по справочнику. Жалобы, которые врач записал на приеме, система анализирует с помощью искусственного интеллекта и предлагает выбрать диагноз из трех наиболее вероятных. Модуль пакетных назначений предлагает врачу перечень исследований и консультаций согласно предварительному диагнозу. По своему усмотрению врач может назначить дополнительные диагностические процедуры или, наоборот, сократить список предложенных, если пациент их недавно проходил. Решение врача никак не ограничивается системой. Цифровой помощник также дает подсказки для особых

случаев, среди которых ведение больных с хроническими заболеваниями или решение о госпитализации. Если в системе отсутствует пакетное назначение по установленному предварительному диагнозу, выбор и назначение исследований для дальнейшей диагностики осуществляются врачом самостоятельно.

Врачи-разработчики

Система поддержки принятия врачебных решений разработана врачами для врачей. Функционал программы создавался опытными клиницистами, в том числе детскими специалистами, на основе существующих протоколов по наиболее частым заболеваниям. В рабочую группу входили главные внештатные специалисты по профилю пакетных назначений, некоторые главные врачи и практикующие доктора. В тестировании пилотного проекта участвовали детские городские поликлиники № 7, 110, 122, 125, 140. На этом этапе в системе

работало 528 врачей-педиатров. Они передавали разработчикам свои отзывы и замечания, и пакетные назначения дорабатывались с учетом этих корректив. Сейчас система работает во всех детских городских поликлиниках, ее использует около 4 900 врачей-педиатров. Им предложен 21 шаблон пакетных назначений по группам наиболее распространенных детских заболеваний.

Перспективы цифровизации

Система поддержки принятия врачебных решений становится неотъемлемой частью работы врача-педиатра, разрабатываются пакетные назначения для других медицинских специалистов. Система помогает повысить точность диагностики и сэкономить время, она за секунды может сопоставить и проанализировать факты о пациенте (симптомы, обследования, жалобы, противопоказания, аллергические реакции и др.) и выдать «подсказки» врачу.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОСОМАТИКА

С ноября 2020 года в филиале № 4 Психиатрической клинической больницы № 13 функционирует отделение психосоматических и соматоформных расстройств, где врачи и психологи помогают москвичам справиться с причинами и следствиями заболеваний.



▲ Занятия арт-терапией помогают снять эмоциональное напряжение и избавиться от негативных переживаний

Современная жизнь заставляет все время быть в тонусе, быстро реагировать на меняющийся мир. На фоне эмоционального перенапряжения люди все чаще начинают страдать от повышенной тревожности и депрессивных расстройств. При невозможности прожить или высказать эти эмоции у человека могут появляться психосоматические заболевания – болезненные состояния, возникающие в результате воздействия психических и физиологических факторов.

«Психосоматические расстройства – пограничное состояние, когда тело включается в процесс обработки и реализации внутренних психологических конфликтов. Существует прямая связь между телесными симптомами и определенными эмоциональными переживаниями. При этом страдают те органы и системы организма, которые являются наиболее ослабленными. Ситуация развивается по принципу «где тонко – там и рвется», – рассказывает медицинский психолог Психиатрической клинической больницы № 13 Ольга Краснова.

Связь тела и психики

Специалисты часто относят к заболеваниям с психологическим значением гипертоническую болезнь, тиреотоксикоз, бронхиальную астму, нейродермит, синдром раздраженного кишечника и др. Нередко люди, у которых проявляется такая симптоматика, долго ходят по врачам,

проводят множество обследований, однако проявления заболевания не исчезают, а в некоторых случаях даже усиливаются. При этом какие-либо серьезные изменения в организме отсутствуют. «Человек попадает в сложную ситуацию: с одной стороны, он активно занимается своим здоровьем, с другой – оказывается в тупике, поскольку лечение, как правило, не имеет эффекта», – поясняет Ольга Краснова.

Психосоматику невозможно вылечить, воздействуя исключительно на тело. На нее оказывают влияние сочетанием психотерапии, нацеленной на избавление от стресса и тревожности, и лечения физических симптомов. Однако подобрать правильное лечение могут только врачи. Сотрудники отделения психосоматических и соматоформных расстройств Психиатрической клинической больницы № 13 разработали уникальную программу медико-социальной реабилитации пациентов, направленную на лечение причин, а не следствий заболевания. Лечебный инструментарий полностью адаптирован для пациентов данного профиля. Основной подход состоит в умеренном применении психофармакотерапии наряду с активным использованием психологических, психотерапевтических и физиотерапевтических методов. Уникальный московский опыт получил признание на федеральном уровне. В конце прошлого года проект, разработанный специалистами

Психиатрической клинической больницы № 13, стал лауреатом XIV Всероссийского конкурса «За подвижничество в области душевного здоровья» имени академика РАМН Т. Б. Дмитриевой.

Формирование мотивации

Отделение работает по принципу дневного стационара: пациенты приходят на занятия по утрам, а после обеда уходят домой. Реабилитационная программа рассчитана на шесть недель. Ежедневные занятия проводятся по группам и включают психотерапевтическую зарядку, психотерапию, занятия арт-терапией, телесно-ориентированные практики и другие техники. После окончания реабилитационного курса пациенты остаются на связи со специалистами и при необходимости могут получить консультацию. В перспективе специалисты Психиатрической клинической больницы № 13 планируют организовать клуб для своих бывших пациентов, где те смогут общаться друг с другом, делиться опытом борьбы с болезнью.

Еще одно важное направление работы – взаимодействие с коллегами-медиками. В соматической клинике подобные заболевания рассматриваются как соматические или психические, но не как сочетанные, поэтому необходима синхронизация медицинской помощи. Ежемесячно в отделении проходят дни открытых дверей для врачей городских поликлиник – неврологов, в перспективе к ним присоединятся гинекологи и кардиологи. Также запланировано проведение серии круглых столов для обсуждения подходов к лечению пациентов с сочетанными симптомами.

«Отличительной особенностью медико-реабилитационной программы является активное, добровольное и осознанное участие пациента в процессе собственного излечения. Главная задача – сформировать у людей мотивацию к изменению мышления, образа жизни. Мы не устаем повторять нашим подопечным: нельзя поменять часть себя, нужно прилагать усилия и активно работать над глобальным проектом под названием «Я», – заключает Ольга Краснова.

Ирина Степанова

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

По данным ВОЗ, от 38 до 42 % всех пациентов, обращающихся к врачам, относятся к группе психосоматических больных.

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Психосоматозы – группа болезненных состояний, в возникновении которых ведущая или существенная роль принадлежит воздействию психотравмирующего фактора.

Соматоформные расстройства – группа психических (невротических) заболеваний, проявляющихся в виде симптомов соматических заболеваний; являются психогенными, функциональными и характеризуются физическими патологическими симптомами.

КАК ПОПАСТЬ НА ЛЕЧЕНИЕ

Прием специалиста отделения доступен без направления – достаточно предварительно записаться на консультацию по телефону: +7 (499) 175-03-15 (в рабочие дни с 09:00 до 14:00).

Пребывание в отделении АНОНИМНО. Вы можете бесплатно получить помощь, если вам больше 18 лет и у вас есть постоянная регистрация в Москве.

Памятка

КАК СОВЛАДАТЬ С ТРЕВОГОЙ

Тревога является нормальной реакцией на сложные жизненные ситуации. Но как быть, если по окончании события она не проходит и остается напряжение? В этом случае специалисты рекомендуют выполнение следующих действий:



ОГРАНИЧЬТЕ ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПОТОК НЕГАТИВНОЙ ИНФОРМАЦИИ ИЗВНЕ. Не добавляйте к уже имеющимся проблемам новые.



ОЦЕНИТЕ КАЧЕСТВО ВАШЕГО СНА. Высыпаетесь ли вы? Старайтесь ложиться в одно и то же время. Не пользуйтесь гаджетами хотя бы за час до сна. Засыпать желательно в темной и прохладной комнате (выключите все источники света, закройте окна).



ПОПРОБУЙТЕ ВОССТАНОВИТЬ В ПАМЯТИ, КАКИЕ ЗАНЯТИЯ В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ ПРИНОСИЛИ ВАМ МАКСИМАЛЬНОЕ УДОВОЛЬСТВИЕ. Это может быть все что угодно: от детского увлечения и спортивных мероприятий до прогулки по лесу. Постарайтесь использовать это знание для восстановления и полноценного отдыха.



ВЫДЕЛИТЕ ОТ 20 МИН. ДО 1 Ч В ДЕНЬ НА ТРЕВОЖНЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ. Попробуйте вместить ваши тревоги в конкретное время. Когда вы дадите место своим чувствам, они будут меньше беспокоить вас в другое время.



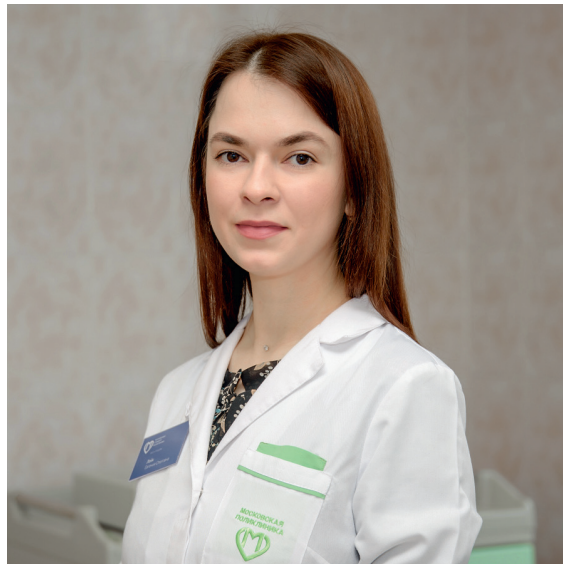
ЗАДАЙТЕ СЕБЕ ВОПРОСЫ типа «что самое страшное может случиться со мной в ситуации, о которой я беспокоюсь?», «как я могу избежать этих последствий?». Запишите свои мысли, это поможет вам оценить объективность ваших опасений.



ПРОАНАЛИЗИРУЙТЕ ПРИЧИНЫ ВАШЕЙ ТРЕВОЖНОСТИ. Составьте список того, чем бы вы могли заняться, если бы тревоги не было, как бы изменились ваши состояние, статус, образ жизни. Далее задайте вопрос: «Чем тревога мне помогает?» Это даст вам возможность получить ответы на вопросы о глубинных причинах возникновения тревожности.

ГАСТРИТ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Одна из самых распространенных патологий органов пищеварения в детской гастроэнтерологии – гастрит. О видах и специфике, клинических проявлениях, особенностях течения заболевания и методах лечения рассказала врач-гастроэнтеролог Детской городской поликлиники № 15 Евгения Лойк.



▲ Евгения Лойк

Гастрит – это заболевание желудочно-кишечного тракта, при котором у пациента отмечаются воспалительные процессы в слизистой оболочке желудка. Патология встречается как у детей, так и у взрослых. Считается, что в структуре гастроэнтерологической помощи на нее приходится примерно 70 % случаев. Однако важно понимать, что гастрит – это морфологический диагноз, который определяется по итогам биопсии. В иных схожих по симптоматике случаях речь идет о желудочной диспепсии (тошноте, боли в животе, чувстве дискомфорта и несварении).

В дифференциальной диагностике часто гастриты сочетаются с дуоденитами (воспалением двенадцатиперстной кишки) и с функциональными нарушениями желудка.

Причины возникновения и виды

Между собой гастриты дифференцируются на острые и хронические. Острый гастрит, как правило, находится на грани специфики гастроэнтерологии и педиатрии и является следствием бактериальной или вирусной инфекции. Его благоприятная особенность в том, что после обострения болезни и последующего

за этим корректного лечения состояние организма постепенно нормализуется и никаких последствий для здоровья не остается.

Хронический гастрит, как правило, связан с инфицированием микроорганизмом *Helicobacter pylori* и имеет свои особенности течения. Цель терапии в таком случае – после фазы обострения добиться бессимптомной длительной ремиссии. Среди факторов риска, вызывающих хронический гастрит, – генетическая предрасположенность, предполагающая наличие язвенной болезни или гастрита в анамнезе у одного из родителей, а также внутрисемейное контактно-бытовое заражение бактерией. Предположение, что гастрит вызывает неправильное питание, не совсем корректно. Безусловно, нельзя рекомендовать питаться фастфудом и пить газированную воду на голодный желудок, однако это вызовет лишь симптоматику, схожую с гастритом, но как таковым диагнозом не станет.

В отдельную категорию выделяют химический гастрит. Его может вызвать прием таких медикаментов, как нестероидные противовос-

палительные средства, салицилаты, некоторые виды антибиотиков и гормональных препаратов. Химический гастрит эффективно лечится отменой вызывающего негативные ощущения препарата, а в случае если это невозможно, добавлением в схему лечения препаратов-гастропротекторов.

Лечение гастрита включает несколько компонентов. Необходимо наладить режим дня и качество питания, а также минимизировать стрессовые факторы. В фазу обострения обязательно должны быть исключены из рациона фастфуд, цельное молоко, быстрые углеводы (свежие изделия из теста), жареное мясо, копчености, консервы. При хроническом гастрите подбор диеты осуществляется индивидуально с ориентиром на реакцию ребенка на те или иные продукты. В рамках медикаментозной терапии назначаются антацидные препараты, противовоспалительные средства и ингибиторы протонной помпы.

Мария Зеленская

Необходимо наладить режим дня и качество питания, минимизировать стресс.

палительные средства, салицилаты, некоторые виды антибиотиков и гормональных препаратов. Химический гастрит эффективно лечится отменой вызывающего негативные ощущения препарата, а в случае если это невозможно, добавлением в схему лечения препаратов-гастропротекторов.

Симптоматика и лечение

При обострении заболевания подростки чаще всего жалуются на боль и жжение в эпигастриальной области (верхняя часть живота), отрыжку, изжогу. Дети дошкольного возраста, как правило, указывают на околопупочную



▲ Диагностика гастрита у ребенка путем пальпации

ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

Проявления гастрита часто возникают в периоды сезонных обострений (осень, весна).

Помимо классических признаков, могут возникнуть сонливость, слабость, раздражительность, нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы.

Дополнительные факторы риска у подростков:

- курение и прием алкоголя;
- хронический стресс;
- паразитарные инвазии;
- недостаток витаминов;
- эндокринные нарушения.

Рекомендации:

- здоровый образ жизни;
- щадящая диета и дробный режим питания;
- прием лекарственных препаратов только по назначению врача;
- контроль над психоэмоциональным состоянием;
- внимательное отношение к здоровью.

Больше полезной медицинской информации – на портале «Московское здоровье».



Оптимальное питание

ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЫЙ ЖЕЛУДОК



Татьяна БРЕЖНЕВА, главный внештатный детский специалист диетолог ДЗМ, врач-диетолог высшей категории Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой

Здоровое питание у детей имеет ключевое значение, поскольку в это время формируются основные физиологические, метаболические и иммунологические механизмы, определяющие состояние организма на протяжении всей последующей жизни.

Ключевые принципы

Рациональное питание у детей и подростков предполагает выполнение следующих правил: соблюдение баланса между поступающей в организм и расходуемой энергией, удовлетворение потребности организма в определенном количестве, качественном составе и соотношении основных пищевых веществ, разнообразие рациона.

Рекомендуется придерживаться следующего режима питания: три основных приема пищи с горячим блюдом и два дополнительных (второй завтрак, полдник) с интервалом

не более четырех часов, желательно в одно время. Ежедневно в меню должны быть включены молоко и молочные продукты, мясо, рыба, овощи и фрукты, крупы.

Существует группа продуктов, запрещенных в детском питании. К ним относятся: тугоплавкие животные жиры, жгучие специи и приправы, сырокопченые мясные гастрономические изделия и колбасы, кофе, крепкий чай и энергетические напитки, маринованные овощи и грибы с применением уксуса.

Воздействие на желудок

В случае диагностированного гастрита диетотерапию определяет врач, ориентируясь на стадию болезни, выраженность клинических проявлений и характер секреторной функции желудка. Щадящее питание предусматривает исключение или ограничение продуктов, содержащих грубые растительные волокна,

экстрактивные вещества и эфирные масла, стимуляторы пищеварительной секреции и перистальтики желудочно-кишечного тракта.

По показаниям ограничивают употребление молока или кисломолочных напитков, сливочного и растительного масел, яичного желтка, сладостей, поваренной соли (разрешено до 3–5 мг в сутки). Разрешаются каши молочные или на воде, отварные макароны и вермишель, творожные суфле и запеканка, неострый сыр, блюда из мяса, птицы, рыбы нежирных сортов, вегетарианские супы с добавлением круп, фрукты запеченные, зефир, мармелад.

Пища при болезнях желудка у детей готовится на пару, отваривается, измельчается и протирается. Температура блюд должна быть 30–60 °С, режим питания дробный – шесть раз в день. Сроки диетотерапии подбираются индивидуально, и обычно они составляют не менее полугода.



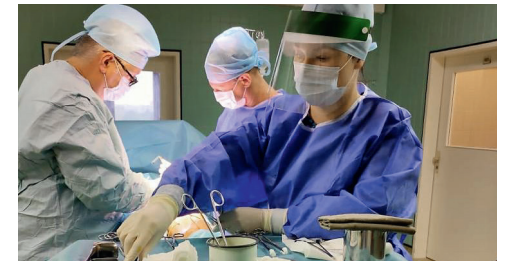
Олег ПАВЛИХИН, кандидат медицинских наук, врач-оториноларинголог, ведущий научный сотрудник Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского

16 апреля отмечается Всемирный день голоса. Он посвящен феномену человеческого голоса – дару, позволяющему людям общаться, выражать свои эмоции и чувства.

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



Нам пишут



▲ В операционной 3-го отделения сосудистой хирургии Госпиталя для ветеранов войн № 3

В адрес врачей Госпиталя для ветеранов войн № 3 поступили благодарственные отзывы от пациентов и их родственников. Они отмечают высокий профессионализм сотрудников.

«Наш 91-летний дедушка проходил лечение в 14-м терапевтическом отделении, его лечащим врачом была Александра Олеговна Духновская. Замечательный доктор, огромное ей спасибо и низкий поклон за труд! Нет слов, чтобы выразить благодарность за лечение, которое проводилось, за внимательность к сопутствующим заболеваниям и в целом за бережное отношение к пациентам. Также хочется поблагодарить всех сотрудников госпиталя вместе с главным врачом Георгием Геннадиевичем Мелконяном. Работа выстроена на высшем уровне. Спасибо!»

«Большое спасибо коллективу 3-го отделения сосудистой хирургии за успешно проведенную мне операцию. С первых минут нахождения в госпитале ощущаешь искреннее внимание к себе. Я уверен, что именно благодаря высокому профессионализму врачей операция прошла успешно и без тяжелых последствий. Глубокую признательность хочется выразить заведующему отделением Владимиру Станиславовичу Алябьеву и лечащему хирургу Евгению Александровичу Валикову. Их готовность дать исчерпывающий ответ на любые возникающие в связи с операцией вопросы, доброжелательное отношение и внимание вселяют уверенность даже в самого пессимистичного пациента. Подробные рекомендации по терапии после выписки помогают максимально быстро вернуться к обычной жизни. В послеоперационный период я чувствовал постоянную заботу всего замечательного коллектива медсестер.»

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.

Мне не нравится, как звучит мой голос, я хотела бы, чтобы он был более нежным и женственным. Это можно исправить хирургически или какими-то упражнениями?

Тональность голоса зависит от очень многих факторов. Помимо анатомических параметров голосового аппарата: длины и ширины голосовых складок, строения купола твердого нёба, – на тембр голоса влияют курение, гормональный фон, наличие хронических воспалительных процессов в гортани, а также генетически обусловленные структура мышечных волокон голосовых мышц и эластичность голосовых складок.

Если вас не устраивает тональность вашего голоса, то при отсутствии органической патологии голосового аппарата изменить его тональность и тембр можно с помощью специальных тренировок, направленных на отработку фонационного дыхания, артикуляции, поиск положения гортани, в котором тональность голоса будет максимально комфортной.

При выраженных изменениях голосовых складок (наличие узелков или полипозных изменений) осуществляется хирургическое лечение – удаление этих доброкачественных образований с последующей противовоспалительной терапией и фонопедией.

Часто страдаю от потери голоса при ОРВИ. Это повод обратиться к врачу-фониатру?

Потеря голоса при ОРВИ обусловлена развитием острого катарального

ларингита – воспаления слизистой оболочки гортани и голосовых складок, которое сопровождается ее отеком. Вследствие этого развивается охриплость различной степени выраженности, иногда вплоть до полного исчезновения голоса – афонии. В этой ситуации показаны ограничение голосовой нагрузки (режим полного молчания нецелесообразен), щадящая диета, теплое обильное питье, местная противовоспалительная терапия в виде ингаляций с антисептиками и щелочной минеральной водой. Лицам негласовых профессий к оториноларингологу следует обращаться в случае, если охриплость на фоне лечения не проходит в течение 7–8 дней. Профессионалам голоса, предъявляющим очень высокие требования к его качеству (вокалисты, актеры, дикторы и т. д.), следует обращаться к врачу в первые дни заболевания для оценки состояния их голосового аппарата и необходимости ограничения трудоспособности.

Заметила, что когда я нервничаю, мой голос пропадает. Почему это происходит?

При стрессе за счет выброса адреналина и кортизола повышается сухость слизистой оболочки верхних дыхательных путей, происходит значительное напряжение мышц организма в целом и диафрагмы и голосовых мышц в частности. Также работа всей центральной нервной системы направлена на максимальную элиминацию стресса. На этом фоне значительно затрудняется голосообразование, иногда вплоть до исчезновения голоса. В данной

ситуации можно сделать несколько глотков воды, что приведет к увлажнению слизистой оболочки и рефлекторно снимет напряжение в гортаноглотке. Также стоит сконцентрироваться на глубоком спокойном дыхании с акцентом на участие мышц передней брюшной стенки. При повышенной чувствительности к стрессовым факторам показана консультация психолога и психоневролога для повышения стрессоустойчивости.

Мне 45 лет, хочу исполнить свою давнюю мечту – заняться вокалом. Могу ли я натренировать голос?

Занятия вокалом можно начинать в любом возрасте. Основным условием для этого является наличие музыкального слуха, хорошее общее самочувствие и отсутствие обострений хронических заболеваний, которые могут влиять на состояние слизистой оболочки гортани и тонус голосовых складок (некомпенсированный гипотиреоз, сахарный диабет, гастроэзофагальная рефлюксная болезнь и т. д.). Следует учитывать, что у большинства людей после 40 лет в той или иной степени меняются эластичность голосовых складок, тонус голосовых мышц, поэтому успехи будут у каждого человека индивидуальными. Занятия вокалом всегда следует начинать под руководством вокального педагога. Перед их началом целесообразно посетить врача-фониатра для определения того, насколько ваш голосовой аппарат устойчив к нагрузкам.

Фото недели

1. Главный врач Городской клинической больницы № 13 Сергей Аракелов на обходе пациентов.

2. Сотрудники контакт-центра Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова за работой.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

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

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

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун
Шеф-редактор
Оксана Анатольевна Плисенкова

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

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

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Мальгина, Олеся Голошубина.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

