

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 14 октября 2019 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 39 (92)
www.niioz.ru



Фото: пресс-служба МГОБ № 62 ДЗМ

60 ЛЕТ НА ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ

60 лет назад Московская городская онкологическая больница № 62 Департамента здравоохранения города Москвы открыла свои двери для пациентов. Сегодня клиника по праву считается одним из флагманов московской медицины, оказывая высококачественную помощь по широкому спектру онкологических нозологий. >> читайте стр. 2

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Локомотив дерматологии
Репортаж – стр. 4



Офтальмология без ошибок
От первого лица – стр. 5



Яркое выздоровление
Медицина как искусство – стр. 8

УДОБНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ

Более 1,5 миллиона человек сделали бесплатную прививку от гриппа. Для вакцинации москвичей предусмотрено свыше 500 пунктов.

Прививочные кабинеты находятся в городских поликлиниках. Мобильные пункты вакцинации размещены возле 29 станций метро, еще три около станций Московского центрального кольца, один – рядом с железнодорожной платформой, и два находятся во флагманских центрах госуслуг «Мои документы». Кроме того, работодатели могут оформить заявку, по которой выездная бригада сделает прививки сотрудникам прямо на рабочем месте. «Прививку сделали более миллиона жителей. При этом 130 тысяч из них предпочли пройти процедуру в мобильных пунктах», – рассказала заместитель мэра в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Чтобы пройти бесплатную вакцинацию, нужно предъявить паспорт. Детям до 18 лет прививки делают только в детских поликлиниках, детских садах и школах. [ММГ](#)

БОЛЬШАЯ ЗАКУПКА

Департамент здравоохранения Москвы в 2020 году повысит объем закупки вакцин от вируса папилломы человека (ВПЧ). В распоряжении больниц окажется 113 500 доз, что в два раза больше, чем было завезено в 2019 году. Это позволит привить 56 750 юных москвичек. Прививка от ВПЧ защищает от развития рака шейки матки. Такая вакцина показана девочкам в возрасте 12–13 лет. Прививка не оказывает негативного влияния на репродуктивное здоровье и не приводит к бесплодию. «Вакцинация девочек проводится двукратно с интервалом в 6 месяцев. За первые 9 месяцев текущего года первую вакцинацию против ВПЧ получили почти 16 000 девочек», – отметил главный врач Центра медицинской профилактики ДЗМ Олег Филиппов. [ММГ](#)

«МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА» ОНЛАЙН

С 7 октября 2019 года с публикациями журнала Департамента здравоохранения города Москвы «Московская медицина» можно ознакомиться на сайте издания www.mosmed.niioz.ru.

Наличие сайта – обязательное для научных рецензируемых изданий условие индексации публикаций в электронных научных библиотеках. На портале размещен архив всех номеров издания с момента выхода первого в июле 2014 года и материалы готовящегося к публикации выпуска. Потенциальные авторы могут ознакомиться с требованиями к оформлению публикаций в журнале и редакционной политике издания. Новостной блок знакомит читателя с актуальной информацией о происходящем в городской системе здравоохранения. Напомним, что журнал «Московская медицина» ориентирован на публикацию результатов научных исследований и клинической практики московских медиков. В фокусе внимания редакции – новейшие методики лечения, инновационные управленческие и медицинские технологии, передовой клинический опыт, материалы научных конференций. [ММГ](#)

>> Окончание. Начало на стр. 1

60 ЛЕТ НА ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ

Московская городская онкологическая больница № 62 Департамента здравоохранения города Москвы отметила 60 лет. В честь этого события 4 октября состоялась научно-практическая конференция «60 лет на онкологической службе: прошлое, настоящее и будущее». На мероприятии выступили врачи различных специальностей: хирурги, онкологи, радиологи, радиотерапевты, патоморфологи.



На открытии заместитель руководителя ДЗМ Саïда Гаджиева зачитала поздравительное письмо от имени руководителя Департамента здравоохранения Москвы Алексея Хрипуна:

«За 60-летнюю историю десятки тысяч пациентов приходили к нам со своей болью и надеждой. В МГОБ № 62 организован полный цикл онкологической помощи пациентам, от диагностики до оказания всех видов специализированной медицинской помощи, включая все возможности лечения мирового уровня». От себя Саïда Гаджиева добавила, что перед коллективом больницы стоит много интересных задач.



Профессор Анатолий Махсон, многие годы возглавлявший Московскую городскую онкологическую больницу № 62, отметил, что здесь всегда была

сильная хирургическая служба: «Это единственная больница в системе города, которая имеет все профили лечения онкологических болезней. В 2018 году в стационаре пролечено почти 19 тысяч больных, проводится более 8 тысяч операций в год, а смертность пациентов составляет всего лишь 0,9%».

Он также добавил, что самая большая ценность больницы – ее коллектив, без энтузиазма и профессионализма которого невозможны были бы высокие результаты работы. Он напомнил историю создания больницы. Приказ о ее организации был издан исполкомом Моссовета в 1957 году. На тот момент на всю Москву существовал только один онкологический диспансер, который не справлялся с задачей лечения онкологических больных.

МГОБ № 62 открылась в 1959 году. Тогда в строй был введен радиологический корпус с самым современным на тот момент оборудованием. Тогда же была организована дозиметрическая лаборатория, практически и создавшая методики лучевой терапии, которые в дальнейшем активно развивались. В 62-й больнице открылось первое в стране отделение долечивания пациентов. Известно учреждение и своими ведущими специалистами, внесшими большой вклад в развитие направления. Это онкологи Владимир Харченко, Ефим Футорян, Олег Щербенко и многие другие. Они разрабатывали методы оперативного лечения онкологических больных и добились высочайших результатов. Конечно же, были в больнице и годы упадка. В 90-е количество коек с 660 сократилось до 300. Закрылись многие отделения. Но в 1995 году началось возрождение. Изменилась вся концепция работы. В 2002 году открылось хирургическое отделение,

было создано отделение реабилитации, появилось современное оборудование. Сегодня в 62-й больнице существует то, чего нет в других подобных учреждениях, – например, молекулярно-биологические лаборатории. Тут созданы два уникальных профиля лечения: опухоли опорно-двигательного аппарата и отделение реконструктивной пластической онкологии. Они пока единственные в городе.

Конечно же, все эти достижения – заслуга врачей, профессионалов своего дела. Их работу отметили наградами.



Главный врач МГОБ № 62 ДЗМ Дмитрий Каннер рассказал: «В клинике я работаю почти пять лет и считаю это время лотерейным билетом, который выгащил. За это время удалось сделать достаточно много: реконструировать больницу, открыть новые отделения – онкогинекологии, колопроктологии, две операционные, в которых использованы самые современные технологии. Мы вне-



дрили малоинвазивные технологии в лечение злокачественных опухолей самой разной локализации».

Мероприятие завершилось выступлениями докладчиков на четырех секциях. Ведущие специалисты рассказали о том, как сегодня строится лечение больных различными формами онкологических заболеваний. Также был проведен обзор работы профильных отделений больницы. У каждого из них своя специфика, но принципы оказания специализированной помощи едины. Это доказательность диагноза, персонализация, таргетность и технологичность лечения. **ММС**

“ Это единственная больница в системе города, которая имеет все профили лечения онкологических болезней.



Фото: пресс-служба МГОБ № 62 ДЗМ

СЪЕЗД МЕДИЦИНСКИХ СТАТИСТИКОВ

Первый съезд медицинских статистиков Москвы пройдет 18 октября в «Экспоцентре». Организаторами мероприятия «Нацпроекты в призме современной статистики» являются Департамент здравоохранения Москвы и Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ.



Первый съезд медицинских статистиков Москвы

**НАЦПРОЕКТЫ
В ПРИЗМЕ
СОВРЕМЕННОЙ
СТАТИСТИКИ**

Участники съезда обсудят актуальные вопросы медицинской статистики, контроля реализации национальных проектов и упорядочивания взаимодействия в этой работе между различными ведомствами и медицинскими организациями. На мероприятии запланировано пленарное заседание и проведение секций: «Актуальные вопросы по отчетным

показателям региональных проектов города Москвы», «Годовой отчет для организаций ведомственного и частного подчинения» и «Новое в 2019 году: готовимся к годовому отчету».

К участию приглашаются представители профессионального сообщества: специалисты службы медицинской статистики, администрация медицинских

организаций, сотрудники информационно-аналитических подразделений, специалисты, ответственные за представление годовой отчетности в различные структуры (планово-экономический отдел, отдел кадров и т. д.).

Адрес: 7-й павильон «Экспоцентра», Краснопресненская наб., д. 14. **ММС**

АЛЕКСАНДР ТАРАСОВ: «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА УЛУЧШИЛА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ»

В городской поликлинике № 69 ДЗМ одними из первых в системе столичного здравоохранения успешно реализовано на практике пять проектов в рамках реализации Всероссийской программы «Бережливая поликлиника». В числе выбранных направлений – хирургия, травматология, биохимические и МРТ-исследования, функциональная диагностика. Заведующий отделением неотложной травматологии и ортопедии амбулаторно-поликлинического центра Александр Тарасов, возглавляющий проект «Оптимизация процесса оказания помощи выписанным из стационара пациентам, прооперированным по травматологическому профилю», рассказал о нюансах его реализации и эффекте в масштабах города.



– Александр Викторович, какова цель реализации проекта?

– Проект, безусловно, реализуется в интересах пациента. В соответствии с ранее действовавшими медико-санитарными стандартами пациент, к примеру, после операции в связи с переломом голени должен был находиться в стационаре 25–30 дней, сейчас же его выписывают на 6-е сутки, и он переходит в разряд домашних больных. Наши травматологи проводят на дому перевязки, снимают швы. То есть в рамках реализации проекта «Оптимизация процесса оказания медицинской помощи выписанным из стационара пациентам, прооперированным по травматологическому профилю» фактически воссоздан блок первичной реабилитации в амбулаторных условиях, что очень удобно для пациентов. У стационаров отпала необходимость заниматься первичной реабилитацией больных, у них возрос койкооборот, увеличилось количество операций, а для населения это означает повышение уровня доступности высокотехнологичной, в том числе дорогостоящей медицинской помощи. Показатели инвалидизации по травматологическому профилю пошли на снижение, что очень важно в целом в масштабах города.

Удобство прохождения реабилитационного периода для пациентов стоит в этом проекте во главе угла. Например, раньше после перенесенной операции в связи с переломом лодыжки или костей голени, не имея возможности самостоятельно передвигаться, пациент был вынужден шесть раз побывать на приеме у травматолога. Сейчас количество посещений уменьшилось до двух. Всю необходимую помощь пациенты получают на дому. Им не надо привлекать третьих лиц, чтобы добраться лишний раз до поликлиники, решать вопросы трансфера, что связано с материальными затратами. Надо также не забывать, что пациенты, которые наблюдаются в нашей поликлинике в связи с выполненными операциями травматологического профиля, в основном проживают в Перово и Новогиреево. В этих районах, как известно, много хрущевок, которые плохо приспособлены для передвижения маломобильных граждан, что чревато получением повторных травм.

– Кто еще работает над проектом в клинике?

– В команду проекта кроме меня входят травматологи-ортопеды Марина Ивановна Богомолова, Сергей Сергеевич Зотов, Петр Сергеевич Волков.

– Как отразился проект на работе врачей?

– Налицо разгрузка врачей в связи с уменьшением количества посещений травматологического профиля надомными пациентами. На сегодня под наблюдением наших докторов находятся 150 пациентов, которые прооперированы по травматологическому профилю. По прежним стандартам в общей сложности количество их посещений составило бы порядка 900, сейчас же эта цифра снизилась до 300.

– Не считаете ли вы, что в связи с реализацией этого проекта выиграли стационары, а у амбулаторной сети работы прибавилось?

– Работа нашей поликлиники не может рассматриваться отдельно, вне других медицинских организаций Москвы, которые



проект, выиграли и пациенты, и врачи в масштабах всего города. Число пациентов, которые нуждаются в медицинской помощи травматологического профиля, в Москве не уменьшается. Доктора только одного нашего травмпункта в 2018 году приняли 40 600 пациентов, а с начала 2019 года на приеме побывали уже 36 700 человек. И все они получили необходимую медицинскую помощь травматологического профиля в полном объеме. **ММС**

Валентина Боваева

“ На сегодня под наблюдением наших докторов находятся 150 пациентов, которые прооперированы по травматологическому профилю.

входят в систему столичного департамента здравоохранения. У врачей как стационаров, так и амбулаторно-поликлинических центров на первом месте стоят интересы наших пациентов. Оперативную помощь, в том числе высокотехнологичную и дорогостоящую, они получают в стационарах, а мы уже ставим их на ноги.

Этот проект имеет большое социальное значение и в итоге улучшает качество жизни наших пациентов, которые нуждаются в помощи травматологов, независимо от места проживания. Это очень важно. Благодаря программе «Бережливая поликлиника», в рамках которой реализован



“ Благодаря программе «Бережливая поликлиника», в рамках которой реализован проект, выиграли и пациенты, и врачи в масштабах всего города.

ЛОКОМОТИВ ДЕРМАТОЛОГИИ

3–4 октября в Москве состоялось знаковое событие в сфере отечественной дерматовенерологии и эстетической косметологии – девятый Межрегиональный форум дерматовенерологов и косметологов. В работе конгресса приняли участие около 1400 медицинских работников из различных регионов Российской Федерации.



Форум состоялся в здании Правительства Москвы на Новом Арбате. На церемонии открытия с приветственным словом выступил помощник

полномочного представителя Президента РФ в Центральном федеральном округе **Антон Шаклунов**. И буквально с первых минут стало ясно, почему именно этому событию уделяется особое внимание медицинской общественности. «Перед здравоохранением сейчас стоит серьезная задача – обеспечить интеграцию всех регионов в одну четкую систему. Сегодняшний форум как раз призван наладить плотное межрегиональное соседство. Мероприятие проходит под покровительством дерматовенерологической службы московского здравоохранения, так как именно столичный департамент последние несколько десятков лет выступает локомотивом отечественного здравоохранения. Лучшие научные разработки, прорывы, достижения. Дерматовенерологическая служба играет важную роль, ее успехи очень значимы», – продолжил представитель аппарата полномочного представителя Президента РФ.



Отметила масштабность межрегионального форума дерматовенерологов и косметологов и заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы **Елена Богородская**: «На протяжении многих лет это мероприятие остается одним из значимых медицинских событий, которое высоко оценивается всеми специалистами в сфере дерматовенерологии и смежных специальностей. На форуме встречаются талантливые ученые, ведущие педагоги,

представители органов власти, организаторы здравоохранения. Представлен к обсуждению широкий спектр актуальных организационных вопросов, результаты внедрения современных медицинских технологий в клиническую и лабораторную практику, данные о новых и эффективных методах диагностики и лечения кожных заболеваний и заболеваний, передающихся половым путем».

ЕСТЬ МЕСТО ГЕРОЯМ

В рамках церемонии открытия состоялось вручение премии Национального альянса дерматовенерологов и косметологов. За выдающийся вклад в дерматовенерологию и косметологию были награждены:

- Ольга Новожилова, заместитель главного врача по организационно-методической работе Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии ДЗМ;
- Ирина Хамаганова, профессор кафедры кожных болезней и косметологии Российского национального исследовательского университета имени Н. И. Пирогова, член Европейского общества дерматовенерологических исследований;
- Анатолий Мовчан, врач-дерматовенеролог Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии ДЗМ.



НАУКА И ПРАКТИКА

Научную программу форума открыл главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава России и Департамента здравоохранения Москвы **Николай Потекаев**, который поделился опытом создания на базе Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии модели медицинского обследования трудо-

вых мигрантов – Многофункционального медицинского центра трудовой миграции. «В Москве каждый год фиксируется почти 10 млн туристов и еще примерно столько же иностранных граждан, прибывших в столицу на работу. Некоторое время назад обследованием мигрантов занимались как государственные, так и коммерческие структуры. Но с 2015 года контроль в этой сфере полностью взяло на себя государство, что и способствовало созданию этого центра. За последние шесть лет количество выявленных венерологических инфекций среди мигрантов возросло практически в два раза. Это не значит, что болеть стали чаще, просто выявлять стали лучше», – отметил Николай Потекаев.

Помимо диагностики социально опасных заболеваний предпринимаются меры по предотвращению их распространения среди населения города. По словам организатора форума, в случае обнаружения инфекции предлагается лечение или депортация. Николай Потекаев также анонсировал внесение изменений в Порядок оказания медпомощи населению по профилям «дерматовенерология» и «косметология», рассказал о создании собственной инфраструктуры по раннему выявлению рака кожи, очертил круг проблем первичной и вторичной профилактики ИППП.



В рамках форума были затронуты не только практические и организационные вопросы в сфере дерматовенерологии и косметологии. Внимание было уделено также научной работе, вопросам профессионального роста медицинских работников. О современных тенденциях в научных исследованиях в дерматологии рассказала заместитель директора по научной работе Московского научно-практического центра дерматовенерологии

и косметологии ДЗМ **Наталья Фриго**. Особое внимание она уделила популярным темам и нозологиям в дерматологических научных журналах, актуальным направлениям и приоритетам исследований на страницах профессиональных изданий. «Основные приоритеты развития медицинской науки в Российской Федерации – интеграция российской медицинской науки в глобальное научное пространство, повышение результативности научных исследований, развитие персонализированной и трансляционной медицины», – сказала в заключение Наталья Фриго.



Заведующая кафедрой косметологии Северо-Западного государственного университета им. И. И. Мечникова Минздрава России, вице-президент Национального альянса дерматовенерологов и косметологов **Татьяна Королькова** остановилась в своем докладе на организационных аспектах образовательной деятельности в сфере косметологии: «Если инфекции, передаваемые половым путем, – это скрытая угроза здоровью общества, то непрофессиональная работа косметолога – явная. Ошибки мы видим сразу – на лицах наших пациентов. Поэтому так высоки требования к образованию специалистов в сфере косметологии. Обучение и повышение квалификации по специальности «косметолог» может проходить на базе как государственной, так и коммерческих структур. Но обязательны технологическая база и высокий профессионализм преподавательского состава во всех образовательных учреждениях, которые выдают диплом гособразца». **ММС**

Наталья Епифанова

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ БЕЗ ОШИБОК

Отделению микрохирургии глаза Морозовской детской городской клинической больницы уже 50 лет. Сейчас им заведует врач-офтальмолог высшей категории, к. м. н. Леонид Кононов. Доктор рассказал о принципах лечения маленьких пациентов, пациентоориентированности и новых технологиях в микрохирургии.



Об отделении

Наше отделение можно сравнить с научно-исследовательским институтом, в котором представлены все направления. У нас есть орбитальная хирургия (патология орбит в основном травматического характера), мы восстанавливаем слезоотведение – проходимость слезных путей – самыми высокотехнологичными методами, в том числе интубационной методикой, это малотравматично, дает хороший реабилитационный результат и относится к категории стационарзамещающих технологий. Естественно, занимаемся лечением классической патологии для детской практики – нарушением механизмов содружественного движения глаз. Выполняем все виды оперативного лечения при любой патологии хрусталика. Высокотехнологичные методы лечения любого заболевания сетчатки – и лазерные, и микрохирургические. Все это возможно благодаря отличному материально-техническому обеспечению и специализированной подготовке врачей нашего отделения. Нашему оборудованию всего два года, как диагностическому, так и микрохирургическому. За неделю в отделении микрохирургии глаза и офтальмологии пролечивается от 90 до 125 пациентов и выполняется до 80 операций.



Об ответственности

Особенность работы детского хирурга, занимающегося катарактальной хирургией, в том, что, если что-то пойдет не так, ситуацию очень сложно будет исправить. По той причине, что у ребенка меньше анатомия глаза, структуры тоньше и пространство для хирургического маневра меньше. Требования к нашей деятельности завышены. Детская имплантационная хирургия относится к категории высокотехнологичной медицинской помощи. Взрослые катарактальные хирурги уже не относятся к такой группе.

Об уникальных технологиях

Мы оказываем редкий, практически эксклюзивный для детей России вид помощи: кератопластика. Это замена роговицы, поврежденной вследствие ожоговых дистрофических и посттравматических грубых изменений, на прозрачный, специально подготовленный с использованием высоких технологий биологический материал. Но такую помощь мы оказываем в достаточно тяжелых случаях, если острота зрения у пациента меньше 20%. Операция сложная, как и восстановительный период после нее. Специфика детского микрохирурга – это надежность его действий. Потому что мы, как правило, оперируем детей раннего возраста, у них впереди огромная жизнь. Мы не имеем права делать то, что будет приносить вред в виде хронического воспаления или принесет другие осложнения, следствием чего станет снижение качества жизни и социализации ребенка. Это влечет не только бытовые проблемы, но и психологические. За кератопластикой к нам приезжают из очень дальних регионов. Недавно прошла уникальная операция. Поступил ребенок с проникающим ранением глаза. У него было тяжелейшее состояние глаза с угрозой развития гнойного-воспалительного поражения всех его структур. Мы выполнили первичную хирургическую обработку с реконструкцией передней и задней камер глаза, одномоментным удалением травматической катаракты, имплантацией искусственного хрусталика. Несмотря на наличие шва центральной зоны, которым был адаптирован разрыв



роговицы, острота зрения восстановлена практически до 30% на следующий день после операции. Ребенок быстро пошел на поправку.

О пациентоориентированности

Я считаю, что дети не должны «вылеживаться» в больницах. Нужно максимально оперативно оказать ребенку помощь, реабилитировать его, чтобы послеоперационный период мог проходить в амбулаторных условиях без сложных манипуляций – буквально ограничивался закапыванием каких-либо капель и не более того. Сейчас период нахождения пациента в стационаре в среднем в два раза меньше, чем когда я начинал работать в отделении шесть лет назад. И это правильно. Ребенок не получает психологической

травмы от длительного нахождения в стационаре, и родственникам приятнее видеть ребенка дома, чем думать, как он там в больнице.

Опять же, за счет применения современных технологий и качественного исполнения ребенок после имплантационной операции получает хирургический стресс меньше, чем у стоматолога. Мы наблюдаем за ним после наркоза и практически через день отпускаем домой, удивившись в том, что у него нет никаких воспалительных изменений и дополнительного лечения не требуется.

О мерах профилактики

Мы живем в северной стране и испытываем дефицит солнца, витамина D. Сейчас к этому прибавляются избыточные нагрузки, которые не совсем естественны для человека, – мерцающие экраны компьютеров и телефонов. Но с этим что-то поделать сложно, потому что идет эволюция человечества, мы не можем наших детей отсечь от всех гаджетов. На мониторах замыкается обучение и наша ежедневная деятельность. Поэтому я бы рекомендовал просто соблюдать гигиену зрения. Когда есть свободное время и за окном хорошая солнечная погода, дети должны гулять. Помогает сберечь зрение сбалансированное питание, богатое микроэлементами и витаминами. Но главное при работе с гаджетами и даже с текстом, когда ребенок читает книгу, – каждые 30 минут делать перерыв. Достаточно две-три минуты посидеть с закрытыми глазами. Очень важно, чтобы ребенок был активен. Если отбросить экзотические виды спорта, то можно заниматься игрой в бадминтон. Она сочетает элементы гимнастики у-шу и упражнение с метками на стекле, которое знают и назначают многие офтальмологи. Бадминтон против близорукости – это инициатива, поддерживаемая правительством России. Дмитрий Медведев предлагал ввести эту игру как обязательную дисциплину в школе. Это совершенно правильная рекомендация и эффективная. **ММС**



Евгения Воробьева

СБЕРЕЧЬ ЗДОРОВЬЕ РАБОТАЮЩИХ ЖЕНЩИН

интерфакс
INTERFAX

Согласно статистике, в нашей стране насчитывается 36 миллионов работающих женщин. С какими проблемами здоровья они чаще всего сталкиваются? Что предпринимается сегодня для их решения?



Виктор ЧЕРЕПОВ, исполнительный вице-президент Российского союза промышленников и предпринимателей (РСПП), доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ

ли рождаемости в 2018 году были ниже, чем в 2017-м, – детей родилось меньше на 90 тысяч.

Новая программа направлена на стимулирование рождаемости, а также на поддержку активного долголетия женщин. На начальном этапе она реализуется в форме пилотного проекта в трех федеральных округах: Центральном, Уральском и Южном».



Лейла АДАМЯН, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии МЗ РФ, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

«Перефразируя расхожее выражение „береги платье снову“, скажу, что и здоровье нужно беречь смолоду. К сожалению, сегодня с гинекологическими проблемами сталкиваются женщины всех поколений: от самых юных до представительниц так называемого серебряного возраста.

В репродуктивном возрасте, в котором находится большинство работающих женщин, самые частые проблемы – нарушения цикла, миомы, бесплодие, невынашивание, привычные выкидыши, сложные беременности. Они приводят к снижению рождаемости, неполным семьям, невозможности познать радость материнства. Это проблема не только нашей страны, она всеобщая, мировая. Демографический кризис накрыл всю планету.

Но медицина не стоит на месте. Есть современные медикаментозные методы лечения репродуктивных нарушений, например гестагены, прогестины – препараты прогестерона. Они способствуют нормализации цикла, помогают в подготовке к беременности и ее сохранении, снижают риск осложнений во время вынашивания ребенка.

Есть и настоящие прорывы в хирургии. Весной этого года российскими хирургами была разработана и активно применяется новая технология восстановления репродуктивного потенциала – одномоментная активация функции яичников. Она помогает в самых, как казалось ран-

ше, безвыходных случаях – при полном отсутствии резерва ткани яичников. Еще некоторое время назад единственным выходом для таких женщин было суррогатное материнство. Теперь у них появился реальный шанс родить малыша, они успешно проходят программы экстракорпорального оплодотворения.

Женщины предменопаузального и менопаузального возраста также нуждаются в дополнительном внимании. В связи с повышением возраста выхода на пенсию их среди работающих женщин будет больше. Важно не просто продлить жизнь – долголетие должно быть активным, качественным, чтобы эти женщины жили полноценной жизнью, а не были балластом ни для государства, ни для своей семьи.

Менопаузальная гормональная терапия способна поддерживать уровень женских гормонов, улучшать функции организма, сохранять здоровье и красоту на долгие годы».



Анна КОНЦЕВАЯ, заместитель директора по научной и аналитической работе ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины» МЗ РФ, доктор медицинских наук

«Здоровье работающих женщин зависит от множества самых разных факторов. И не последнюю роль играют здесь вредные привычки. Например, курение.

Активная борьба с курением на государственном уровне принесла свои плоды. Табачного дыма стало меньше. Значительно снизилось, и с каждым годом эта тенденция набирает силу, количество приверженцев курения. Но – среди мужчин.

Среди женщин, напротив, фиксируется рост числа курильщиц. Удивительно, но факт: одной из причин эксперты называют смешение гендерных ролей в обществе. Женщины все чаще занимают изначально мужские позиции: руководящая должность, основной добытчик в семье и т. д. Как бы то ни было, но тенденция пугающая. Курение – основной негативный фактор, провоцирующий появление

множества серьезных заболеваний и осложняющий прогноз уже имеющихся.

Следующий важный момент – нерациональное питание. Парадокс, но при общем росте доходов, доступности различных продуктов питания рацион большинства наших сограждан не сбалансирован по калорийности, по содержанию макро- и микроэлементов.

Согласно данным последних исследований, именно с нерациональным питанием связывают в настоящее время появление большинства хронических неинфекционных заболеваний, возрастание количества пациентов с избыточным весом и ожирением. Это неизбежно сказывается на здоровье женщин, снижает их репродуктивный потенциал, приводит к ранней потере трудоспособности.

В целях повышения медицинской грамотности населения создаются социальные информпроекты. На телевидении и интернет-платформах запускаются видеоролики о вреде курения, алкоголя, о поддержании здоровья, профилактике заболеваний. Они рассчитаны на разные возрастные категории и призваны привлечь внимание россиян к своему здоровью и питанию. Разрабатываются корпоративные программы, направленные на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение и своевременное выявление заболеваний, актуальные и необходимые меры для поддержания здоровья работающего населения, и женщин в том числе.

Но наше здоровье только на 20 % зависит от уровня медицины, и на 15 % – от генетики. 50 % отводится на образ жизни – то, как мы живем, чем питаемся, занимаемся ли спортом, какие вредные привычки имеем, насколько позитивно относимся к окружающей действительности. Государство и медицинская общественность делают все возможное, чтобы сохранить здоровье и активность граждан на долгие годы. Но многое зависит от личной ответственности и сознательности каждого конкретно человека. Без вашего желания и активного участия никакие суперсовременные или высокие технологии не сделают вас здоровыми и активными на долгие годы».

Наталья Епифанова

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ

Центр медицинской статистики НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ подготовил исследование, основанное на результатах осмотров детей в столичных поликлиниках в I полугодии 2019 года.

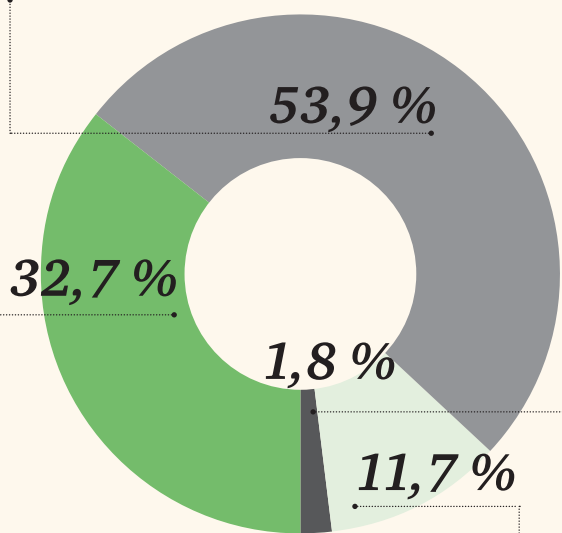


Учитывались профилактические осмотры юных москвичей в возрасте от 0 до 17 лет. Охват пациентов составил 54,9 % от общего числа детей, прикрепленных к столичным поликлиникам. Нормальное физическое развитие отмечено у 97,4 % прошедших осмотр.

Всех пациентов разделили на 5 групп здоровья. Соотношение их количества (в %) оказалось таким:

I группа (отсутствие хронических заболеваний и факторов для их развития)

II группа (хронические заболевания отсутствуют, но обнаружены факторы риска для их развития)



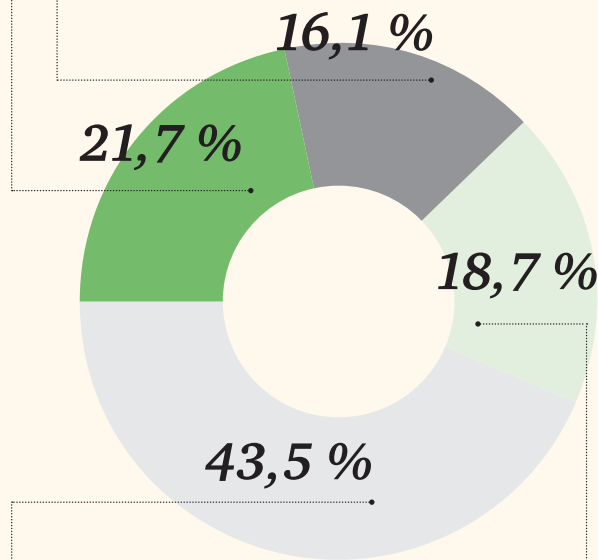
III группа (диагностированы хронические неинфекционные заболевания или существует подозрение на наличие таковых и требуется дополнительное обследование)

IV и V группы (низкая сопротивляемость организма к болезням, хронические заболевания с частыми обострениями, пороки развития и инвалидность)

У детей, отнесенных к III, IV и V группам здоровья, чаще всего встречаются заболевания следующих органов и систем:

органы зрения

органы дыхания



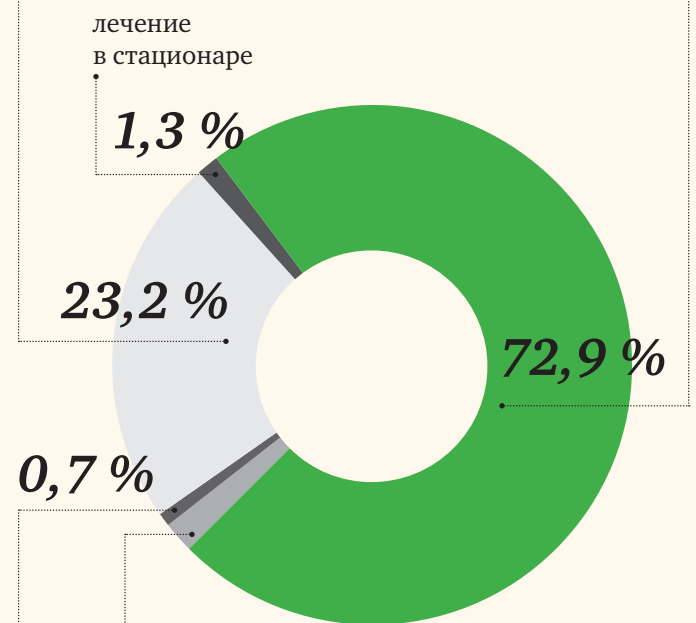
костно-мышечная система

прочие

По итогам профилактических обследований рекомендовано:

медицинская реабилитация амбулаторно

лечение амбулаторно



рекомендована медицинская реабилитация в стационаре

направлены на санаторно-курортное лечение

*Источник – форма статистической отчетности № 030-ПО/о-17.

ЯРКОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ

В гастроэнтерологическом отделении Морозовской больницы 2 октября стартовал проект по арт-терапии. Юные пациенты теперь могут отвлечься от процесса лечения в комнате, наполненной красками, карандашами, игрушками и развивающими пособиями.



Маленький Федор вышел из процедурной в слезах после очередной капельницы. Но как только увидел огромных картонных зебру и льва в детской комнате, начал улыбаться. А когда взял в руки кисточку и краски, вовсе забыл обо всем, что его печалило. Это тот самый эффект, который задумывали авторы проекта по арт-терапии.

Начальник управления делами и координации деятельности ДЗМ Евгений Никонов отметил, что для развития проекта потребуется помощь волонтеров, которые проводили бы ежедневные занятия для пациентов. И эти занятия стали бы хорошим подспорьем лекарственному лечению: «Если говорить про гастроэнтерологию, то все очень просто. До 40% причин возникновения заболеваний – психосоматические расстройства. И арт-терапия помогает в этой ситуации забыть про те проблемы, которые окружают пациента, и проявить себя совершенно в другом направлении». Он добавил, что проект по арт-терапии будет постоянно расширяться и развиваться в различных отделениях больниц Москвы с согласия главных врачей.

«Люди, которые попадают в лечебные учреждения, нуждаются не только в медицинском подходе к лечению болезни, но и в создании ощущения хорошей перспективы. Творчество помогает формировать положительные эмоции», – прокомментировала координатор московского фестиваля «Формула жизни» Елена Коровина.

...Спустя несколько минут после открытия детской комнаты к раскрашиванию больших картонных фигур подключились не только малыши, но и подростки и родители. От нового развлечения ребята пришли в восторг. Казалось бы, у каждого ребенка есть смартфон, в котором масса игр. Но детям все равно не хватает занятий, которые они могли бы делать сообща.



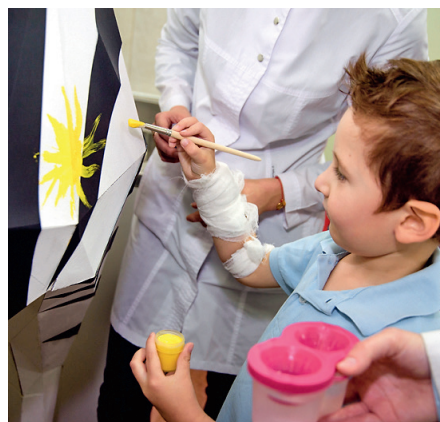
Пациентка А. сказала, что картонные фигуры, на которых можно порисовать, – это отличная затея. Ее мнение поддержал и пациент Д.: «Теперь мы сможем самовыражаться, выплескивать эмоции через рисунки и благодаря этому расслабиться».

Черно-белая зебра благодаря фантазии ребят стала яркой. Ее украсили различными рисунками. На льве родители написали пожелания для врачей. Елена, мама одного из пациентов, поблагодарила организаторов за возможность отвлечься от рутинных лечебных процедур: «Когда ребенок занят творчеством, он забывает, что у него что-то болит. Это дает результат: на следующий день хоть чуть-чуть, но нам лучше сначала психологически, а потом и физически». Слон очень понравился ребятам старшего возраста: на этой фигуре они оставили пожелания для будущих пациентов. А носорога раскрасили малыши.



Арт-терапия – это не только про рисование. Можно развивать занятия по прикладному творчеству и ремесленному искусству: вылепить кувшин или вышить картину может каждый, стоит только захотеть. А те, кто не хочет рисовать или лепить, могут поиграть в новые игрушки или позаниматься с развивающими пособиями, которые появились в отделении благодаря компаниям-производителям, передавшим свои товары в дар с выставки «Мир детства», проходившей на территории «Экспоцентра».

Заведующая отделением гастроэнтерологии Морозовской больницы ДЗМ Тамара Скворцова отметила, что с некоторыми заболеваниями дети могут лечиться до четырех недель и, конечно же, в этот длительный период очень важна психологическая разгрузка. Причем не только самим пациентам, но и их родителям: «Многие матери находятся в таком эмоциональном состоянии, которое требует помощи, коррекции, поддержания. Проект по арт-терапии поможет родителям проводить больше времени с детьми. А пациенты будут легче переносить инвазивные процедуры. Некоторые капельницы ставятся на несколько часов, и дети не знают, чем себя занять в это время. Теперь же они смогут рисовать, лепить, и процедура будет проходить гораздо легче». **МММС**



Календарь событий 2019 г.

- 16 октября с 12:00 до 13:00** **День открытых дверей в родильном доме ИКБ № 2**
 ☑ Инфекционная клиническая больница № 2 ДЗМ, 8-я улица Соколиной Горы, д. 15, стр. 35.
- 16 октября с 12:30 до 13:30** **Школа для будущих мам**
 ☑ ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова ДЗМ, филиал «Женская консультация Митино», ул. Дубравная, д. 41.
- 16 октября с 15:00 до 16:00** **Школа для пациентов «Факторы риска, диагностика и лечение остеопороза»**
 ☑ ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова ДЗМ, Ленинский проспект, д. 8, к. 10, аудитория Готье.
- 18 октября с 12:00 до 18:00** **Семинар «Коинфекция у ВИЧ-инфицированных. Современные возможности лечения ВГС у ВИЧ-инфицированных»**
 ☑ Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова, 9-я ул. Соколиной Горы, д. 12, большой конференц-зал.
- 22 октября с 15:00 до 19:00** **Семинар «ГТТГТ-1 агонисты в континууме лечения сахарного диабета 2-го типа»**
 ☑ Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
- 22 октября с 13:00** **Научно-практическая конференция «Междисциплинарный подход к лечению пациентов с сахарным диабетом»**
 ☑ Правительство Москвы, ул. Новый Арбат, 36.
- 24 октября с 14:00** **Научно-практическая конференция по актуальным вопросам судебно-медицинской науки и практики «Механизм образования повреждений селезенки при закрытой тупой травме живота»**
 ☑ Бюро судебно-медицинской экспертизы ДЗМ, Тарный проезд, д. 3.
- 24 октября с 14:00 до 18:00** **Семинар «Соотношение эффективности – безопасность лекарственных средств: особенности геронтофармакологии»**
 ☑ ГКБ им. И. В. Давыдовского ДЗМ, ул. Яузская, д. 1, к. 5.

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. Жилаев, В. А. Зеленский, Т. И. Курносова, А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, Е. Л. Никонов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, О. В. Зайратьянц, А. Н. Плутницкий, А. В. Погонин, Н. Н. Потеекаев, Д. Ю. Пушкарь, М. В. Сеницын, С. В. Сметанина, И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутян, А. В. Шабуниев, Н. А. Шамалов

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы». Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

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. Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Алина Хараз. Корректор: Ирина Зубкова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

