

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета
о здравоохранении
города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 20 ДЕКАБРЯ 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 48 (200)



ВИЧ под контролем
О достижениях в профилактике заболевания.

<< **СТР. 5**



От реплантации до остеосинтеза
О спасении травмированных или поврежденных болезнью конечностей.

<< **СТР. 6**



Коклюш у детей
Советы педиатра-инфекциониста.

<< **СТР. 7**



Фото: Станислав Исаев/ГМБ № 52

▲ Команда стационара кратковременного пребывания Городской клинической больницы № 52

НЕЙТРАЛИЗОВАТЬ КОРОНАВИРУС

В Москве расширили пилотный проект по использованию новой технологии лечения COVID-19 на ранней стадии для пациентов из групп риска, которым не требуется госпитализация. Об этом сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Специализированные дневные стационары и алгоритм лечения препаратами моноклональных антител были впервые созданы в Москве в июне этого года. Первыми смогли воспользоваться новой технологией беременные женщины с коронавирусной инфекцией». О новом этапе работы дневного стационара, созданного на базе Городской клинической больницы № 52, рассказала руководитель Московского городского научно-практического центра аллергологии и иммунологии Дарья Фомина. << **СТР. 3**

Трансформация здравоохранения

8 декабря в рамках III Научно-методического форума организаторов здравоохранения прошло пленарное заседание «Форсайт-сессия: Трансформация системы здравоохранения в интересах человека».

Своим видением главных векторов развития системы здравоохранения поделились ведущие специалисты

Департамента здравоохранения города Москвы и руководители организационно-методических отделов НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента (НИИОЗММ).

«В любой системе здравоохранения, в том числе региональной, есть такая структура, как организационно-методические отделы ведомств. У нас эти отделы занимаются аналитической, исследовательской работой

и помогают главным внештатным специалистам и непосредственно Департаменту здравоохранения города Москвы в решении важных управленческих задач. Сотрудники организационно-методических отделов в полной мере являются экспертами по своему профилю, курируют все связанные с ним проекты в городе», – объяснила директор НИИОЗММ Елена Аксенова. << **СТР. 4**

Резервные госпитали



Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в Twitter, что по сравнению с ноябром число госпитализаций пациентов с COVID-19 снизилось на 40%. Несмотря на это, резервные госпитали находятся в полной готовности, проводится их модернизация, создается дополнительный реанимационный фонд: «Это позволит при росте заболеваемости меньше привлекать больницы, которые занимаются плановой медпомощью».

Бесплатные перевозки

На заседании президиума Правительства Москвы мэр Москвы Сергей Собянин подписал распоряжение о выделении средств на бесплатную транспортировку врачей к месту работы, а выздоровевших после COVID-19 пациентов – домой. Такая возможность была предоставлена сотрудникам резервных госпиталей с апреля 2020 года. За счет бюджета города бесплатными перевозками занимаются 37 автобусов малой вместимости и девять больших автобусов туристического класса. За прошедшие полтора года они перевезли более 260 тысяч медицинских работников и 85 тысяч пациентов.

Год вакцинации



Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что с начала масштабной вакцинации от COVID-19 за 12 месяцев прививку сделали 5,7 млн человек: «Выездные бригады продолжают работу в самых популярных у москвичей местах, врачи поликлиник ежедневно без перерывов и выходных принимают на первичную или повторную вакцинацию по предварительной записи». Всего в столице развернуто 100 пунктов вакцинации от COVID-19. Их адреса можно найти на mos.ru, в разделе «Бесплатная вакцинация». Там же содержится информация о доступных на данный момент вакцинах.

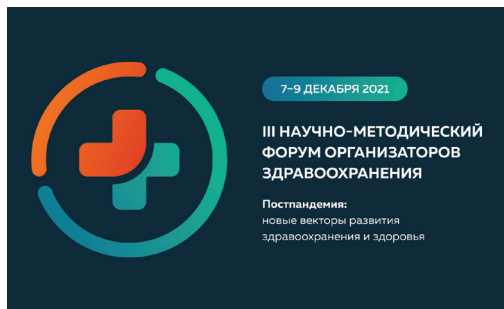


▲ Открытие форсайт-сессии

Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

Постпандемия: новые векторы развития

7–9 декабря состоялся III Научно-методический форум организаторов здравоохранения «Постпандемия: новые векторы развития здравоохранения и здоровья». Он явился одним из ключевых мероприятий Российской недели здравоохранения 2021 года. Организаторами форума выступили Департамент здравоохранения города Москвы и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.



В первый день форума на пленарном заседании международные эксперты рассказали о глобальных стратегиях борьбы с коронавирусной инфекцией и эволюции общественного здравоохранения. Дискуссия состоялась в формате глубинных интервью.

Пандемия COVID-19 показала слабые места системы здравоохранения во всем мире, ускорив при этом развитие

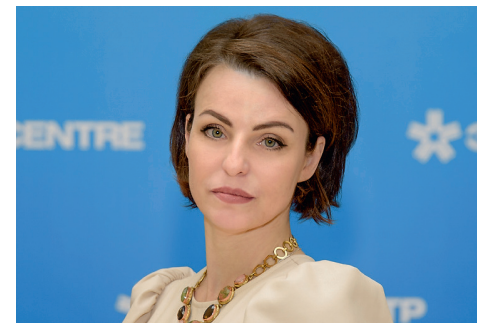
инновационных подходов в медицине и персонализированного подхода к лечению. Дэвид Уилсон, директор программ в области здравоохранения, питания и народонаселения Всемирного банка, обозначил основные тренды развития системы здравоохранения в постпандемическом мире. Среди них: быстрая разработка и внедрение в клиническую практику новых технологий, цифровых решений, лекарств и вакцин, развитие телемедицины, ранняя профилактика заболеваний, борьба с неравенством в доступе к современным достижениям медицины.

Доктор Павлос Теодоракис, старший советник по вопросам систем здравоохранения офиса ВОЗ в России, сделал акцент на вопросах развития общественного здравоохранения: «Это большая наука и искусство – сделать так, чтобы люди оставались здоровыми. Необходимо

планировать на международном уровне мероприятия по предотвращению заболеваний и внедрять их в каждой стране».

Коронавирус не единственная детерминанта угрозы здоровью людей. Существует масса других составляющих – биологических, экономических, социальных, образовательных, которые также надо учитывать в выстраивании стратегий борьбы с пандемией, считает Дидье Журдан, профессор и заведующий кафедрой ЮНЕСКО, руководитель Центра сотрудничества ВОЗ «Исследования в области образования и здравоохранения». Эксперты сошлись во мнении, что сотрудничество на международном уровне, обмен лучшими практиками показали свою эффективность в период пандемии. Выработка единых подходов на глобальном уровне создаст предпосылки для противостояния будущим вызовам.

Мнение



Елена Аксенова, директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

«Сегодня мы получили колоссальную информацию к размышлению о том, как должна выглядеть система здравоохранения в самое ближайшее время. Реализация стратегий, обозначенных международными экспертами, позволит в дальнейшем выработать единые подходы как внутри отдельных территорий, так и на международном уровне в сфере развития систем здравоохранения и изменения у людей отношения к своему здоровью, взаимодействия между государством и обществом.

Создание стандартов и стратегий на глобальном уровне позволит в дальнейшем улучшить сопротивляемость кризисам. Важными являются создание и развитие достоверных баз данных о здоровье и настройка эффективной коммуникации между пациентом и врачом в сети Интернет. Новые тренды – использование достижений персонализированной медицины, прежде всего для профилактики, и создание условий для взаимодействия пациента с врачом на начальной стадии, когда существуют только предпосылки для развития болезни. Мы видим, как мощно развивается рынок технологических решений в здравоохранении: цифровые технологии, телемедицина, новые способы лечения, лекарственные препараты. Это неизбежно повлечет изменения на законодательном, экономическом, медицинском, этическом уровнях. Совместными усилиями мы сможем изменить систему принятия новых технологий и их внедрение в систему здравоохранения».

Умный помощник

Чат-бот на основе искусственного интеллекта поможет передать жалобы на самочувствие перед приемом у педиатра, лора и гинеколога. Результаты онлайн-опроса будут автоматически передаваться в Единую медицинскую информационно-аналитическую систему и фиксироваться в протоколе осмотра.

Чат-бот теперь доступен взрослым жителям Москвы при записи к оториноларингологу. Цифровой сервис заработал и в детских городских поликлиниках, сообщается на mos.ru. При записи к педиатру на вопросы, адресованные пациентам до 15 лет, будут отвечать их родители или законные представители, а подростки в возрасте 15 лет и старше смогут пройти опрос чат-бота самостоятельно.

Ранее чат-бот был доступен для передачи жалоб на свое самочувствие перед приемом у терапевтов поликлиник и гинекологов в женских консультациях. Также с начала августа цифровой помощник дал возможность москвичам вносить в электронную медкарту сведения о личном анамнезе, например, о перенесенных травмах, операциях, аллергиях, патологиях, принимаемых лекарственных

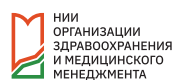
препаратах или особенностях образа жизни.

С момента запуска нового функционала уже более 115 тысяч москвичей внесли данные о личном анамнезе в электронную медкарту с помощью чат-бота. В основе чат-бота заложены алгоритмы, обученные на данных обезличенных электронных медицинских карт пациентов, а также информации из открытых справочников и баз данных по медицине. При этом для разработки были привлечены практикующие врачи: они помогали выработать правила для системы искусственного интеллекта, создавали перечни уточняющих вопросов для самых популярных симптомов, проводили тестирование и предоставляли обратную связь о его работе.

Внедрение подобных решений стало возможным благодаря единой цифровой



платформе здравоохранения. Она разработана столичным комплексом социального развития и Департаментом информационных технологий.



PROновости

Победители творческих конкурсов

На YouTube-канале «Московская медицина» размещена запись церемонии награждения победителей творческих конкурсов «Литературные чтения врачей», «Медицина в объективе» и «Врачи поют». Мероприятие прошло 6 декабря в Центральном выставочном комплексе «Экспоцентр» в рамках Международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения». Посмотреть видеозапись можно, перейдя по QR-коду.



Соглашение о сотрудничестве

8 декабря состоялось подписание соглашения о сотрудничестве между НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента и Московским государственным университетом пищевых

производств. Свои подписи под документом поставили директор научного института Елена Аксенова и ректор университета Михаил Балыхин.

Целью соглашения является развитие совместных решений, направленных на поиск и содействие в доведении до стадии реализации перспективных проектов в сфере здравоохранения, в том числе в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья».

Подробнее – на niioz.ru.



Почетная награда

Проекты НИИОЗММ получили награды в области медицинского туризма и экспорта медицинских услуг. Вручение состоялось в рамках «Российской недели здравоохранения» на MedTravelExpo 2021. НИИОЗММ получил награды по двум номинациям конкурса Med Travel Leaders 2021: «Лучший

цифровой образовательный проект по экспорту медицинских услуг» и «Лучший электронный обозреватель рынка медицинского туризма». Подробнее – на niioz.ru.



Повышение квалификации

Сотрудники организационно-методического отдела по хирургии НИИОЗММ приняли участие в разработке и внедрении программы повышения профессионального уровня врачей. Работа проводилась на базе медицинского симуляционного центра Боткинской больницы под руководством главного внештатного специалиста хирурга и эндоскописта Департамента здравоохранения города Москвы, профессора Алексея Шабунина и при непосредственном участии заведующего организационно-методическим отделом по хирургии НИИОЗММ Руслана Маера.



ДАРЬЯ ФОМИНА: «ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ПОМОГАЕТ ОРГАНИЗМУ БЫСТРЕЕ БОРОТЬСЯ С COVID-19»

Инновационную терапию на ранних стадиях заболевания COVID-19 могут получить пациенты из групп риска развития тяжелого течения новой коронавирусной инфекции в рамках пилотного проекта, который внедряется в Москве. О новом алгоритме лечения рассказала главный внештатный специалист аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения города Москвы, руководитель Московского городского научно-практического центра аллергологии и иммунологии Городской клинической больницы № 52 Дарья Фомина.



▲ Дарья Фомина

– Дарья Сергеевна, какие пациенты находятся в группе риска развития тяжелого течения коронавирусной инфекции и ее осложнений?

– Есть группы пациентов, для которых мы можем изначально предположить, что в случае заражения COVID-19 заболевание будет протекать в тяжелой форме. У таких людей старт болезни настолько стремительный, что собственные антитела не успевают выработаться и вывести коронавирус из организма. К этому моменту он уже реализует свое повреждающее воздействие. В группу риска входят пациенты, страдающие сахарным диабетом, ожирением, с трансплантированными органами, системными, онкологическими, онкогематологическими заболеваниями – у них мы ожидаем быстрого кульминационного течения и прогрессирования ковида.

В группе риска и те, у кого не формируется антителный ответ после вакцинации. Это может быть обусловлено различными причинами: проведением иммуносупрессивной терапии на фоне хронического заболевания, генетическими поломками иммунного ответа. Отдельная группа, требующая повышенного внимания, – беременные женщины. Доказано, что тяжелое течение COVID-19 создает дополнительные угрозы как для матери, так и для плода. Именно они стали первыми участниками пилотного проекта.

– Как можно помочь таким пациентам избежать негативного сценария развития болезни?

– В борьбе с коронавирусом основной целью научного сообщества был поиск эффективной терапии: противовирусные препараты, применявшиеся при других вирусных инфекциях, переливание плазмы крови пациентов, уже переболевших COVID-19 или вакцинированных, разработка лекарственных препаратов на основе полученной плазмы. Ключевым звеном медицинской помощи пациентам из группы риска является своевременное назначение противовирусной терапии. До недавнего времени в арсенале врачей не было эффективных противовирусных лекарственных средств, имеющих достаточную доказательную базу. Новый

класс инновационных препаратов – моноклональные антитела с прямым вируснейтрализующим потенциалом – прошел все необходимые клинические исследования, получены убедительные доказательства безопасности и эффективности.

– Что это за препараты, в чем их основная специфика?

– Суть данной технологии заключается в следующем. У людей, переболевших коронавирусной инфекцией, из крови выделяются В-клетки – функциональный тип лимфоцитов, играющих важную роль в обеспечении гуморального иммунитета. Затем в лабораторных условиях нарабатываются специфические антитела с последующим тестированием на возможность связывания с эпитопами S-белка вируса, что препятствует его попаданию в клетку и дальнейшему распространению по организму. То есть эти антитела, полученные с помощью методов генной инженерии, наделены только вируснейтрализующим потенциалом и не оказывают вреда организму человека.

Такое лечение помогает организму быстрее бороться с вирусом, когда свои собственные антитела только начинают вырабатываться. Основным критерием успешности терапии является так называемое «раннее окно» – пациент должен получить препарат не позднее пятого–седьмого дня болезни.

Сегодня препараты моноклональных антител внедрены в клиническую практику в США, ряде стран Западной Европы, Австралии, России. Правительством Москвы в июне этого года был запущен пилотный проект по использованию новой технологии в практическом здравоохранении. Первоначально в него были

Для пациентов из группы риска важно своевременное назначение противовирусной терапии.

включены беременные женщины с коронавирусной инфекцией и дополнительными рисками тяжелого течения болезни. Теперь комплексное лечение по новой технологии стало доступно для пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями.

– Какие городские клиники участвуют в проекте?

– На базе двух столичных клиник – Городской клинической больницы № 52 и больницы в Коммунарке – наблюдаются пациенты с серьезными заболеваниями, для которых заболевание ковидом наиболее опасно. В частности, в стационаре кратковременного пребывания, созданном на базе нашей больницы, проходят лечение беременные женщины, пациенты с первичным и вторичным иммунодефицитом, получающие химиотерапевтическое лечение, с онкогематологическими заболеваниями, на гемодиализе, а также после трансплантации органов на иммуносупрессивной терапии.

– По какому алгоритму оказывается медицинская помощь?

– В городской координационный центр поступают данные о пациентах с выявленной коронавирусной инфекцией и различными сопутствующими заболеваниями. Мы получаем списки, наши специалисты связываются с человеком и предлагают ему пройти дополнительное обследование и лечение препаратами моноклональных антител. В случае согласия пациент доставляется к нам в стационар санитарным транспортом. Проводится дообследование, и на основании анализа полученных данных врачи принимают решение о госпитализации пациента в стационар или амбулаторном лечении. После внутривенного введения (инфузии) препарата пациента отправляют домой. Через три дня он проходит у нас чекап. В случае выздоровления его выписывают и снимают с наблюдения. Если симптомы болезни сохраняются, врачи продолжают за ним наблюдать, а при ухудшении состояния госпитализируют в стационар.

– В 52-й больнице уже накоплен достаточный опыт ведения беременных женщин с коронавирусной инфекцией. Поделитесь, пожалуйста, результатами проведенной работы.

– Первая пациентка получила терапию 1 августа, на сегодняшний день в больнице прошли лечение 169 беременных женщин, всего в Москве в рамках этого проекта – 330 пациенток. Сейчас наши специалисты готовят публикацию по результатам анализа этой группы пациентов, при этом с уверенностью можно сказать, что терапия показала высокую эффективность. Всем пациенткам нашего стационара удалось избежать тяжелого

течения COVID-19. Ни одна из женщин не была госпитализирована в отделения реанимации, дальнейшая госпитализация в терапевтические отделения потребовалась менее чем в 5 % случаев. У всех женщин роды прошли благополучно, в штатном режиме, состояние младенцев оценивается как удовлетворительное.

Другие группы пациентов с повышенным риском тяжелого течения COVID-19 дневной стационар начал принимать с 25 октября. На 7 декабря у нас пролечены 280 пациентов. Около 70 % не потребовалась дальнейшая помощь, учитывая тот факт, что речь идет о пациентах с тяжелыми хроническими заболеваниями, это немало. 30 % (41 человек) были переведены в другие отделения больницы.

Пациенты получали терапию в среднем на пятый день от начала заболевания. Подавляющее большинство уже на следующий день после введения препарата ощущали субъективное улучшение самочувствия.

О ПАНДЕМИИ

Городская клиническая больница № 52 стала одним из первых московских стационаров, полностью перепрофилированных в инфекционный госпиталь, в марте 2020 года. Ни на один день стационар не прекращал оказывать помощь больным ковидом.

Для пациентов оборудованы около 900 терапевтических коек с кислородными точками и около 100 реанимационных. С начала пандемии здесь уже пролечены более 30 тыс. пациентов.

О ДОСТИЖЕНИЯХ

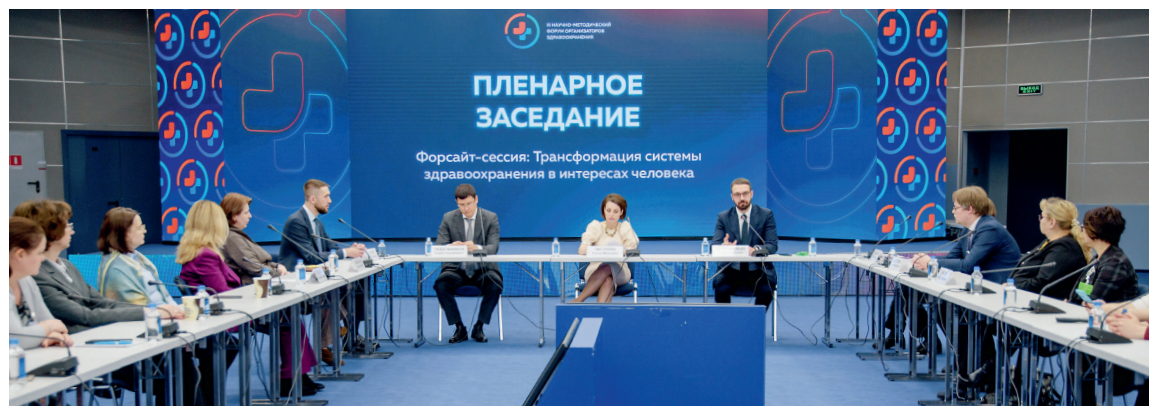
Специалисты Городской клинической больницы № 52 – признанные лидеры мнений в вопросах лечения COVID-19, в том числе у пациентов нефрологического, гематологического, ревматологического, аллерго-иммунологического профилей. Роддом специализируется на ведении и родоразрешении пациенток с сопутствующими патологиями.

Специфика сложных заболеваний, требующая междисциплинарного подхода, наличие специализаций, релевантных проблемам, которые поставила перед медицинским сообществом коронавирусная инфекция, способствовали нахождению специалистами больницы эффективных решений в борьбе с пандемией.

Пять врачей больницы входят в клинический комитет Москвы по COVID-19. Многие медики получили награды за работу в «красной зоне». Главный врач больницы Марьяна Лысенко удостоена звания «Герой труда РФ», Дарья Фомина и ряд других врачей награждены орденом Пирогова.

ТРАНСФОРМАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

За два последних года столичное здравоохранение было вынуждено в ускоренном темпе совершенствоваться, чтобы эффективно лечить пациентов от поразившей весь мир новой коронавирусной инфекции. Какие технологии применяются в различных медицинских отраслях, что еще необходимо врачам для повышения качества оказываемой помощи, рассказали эксперты на пленарном заседании «Форсайт-сессия: Трансформация системы здравоохранения в интересах человека».



▲ Эксперты обсудили тренды столичного здравоохранения

Инструменты борьбы

С началом пандемии основная нагрузка легла на службу первичной медико-санитарной помощи. Директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Безымянный уверен, что служба выстояла благодаря нейропластичности врачей – их способности адаптироваться к новым и стремительно меняющимся условиям работы. В поликлиниках были организованы амбулаторные КТ-центры, количество которых в зависимости от нагрузки уменьшается или увеличивается. Это позволяет сохранять доступность медицинской помощи для пациентов с онкологическими или соматическими заболеваниями. В апреле, на пике пандемии в Москве действовало 48 КТ-центров, на начало декабря их осталось лишь 15.

Такой же пластичностью отличается и проект помощи пациентам с COVID-19 на дому.

Алексей Безымянный также упомянул о Московском референс-центре, где врачи-рентгенологи работают удаленно и круглосуточно. Их экспертное мнение необходимо и для рутинных исследований в городских поликлиниках.

В интересах пациента

«Изменения необходимы в том числе и для того, чтобы врачи ощущали себя людьми. Счастливый, здоровый и довольный врач может оказать качественную помощь пациенту», – прокомментировал главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Тяжелников.

Эксперт перечислил достоинства Телемедицинского центра, который сыграл весомую роль в борьбе с пандемией в столице. Врачи центра сначала оказывали ежедневную

круглосуточную консультативную помощь пациентам, которые наблюдались на дому. Но вскоре стало понятно, что специалистам под силу развивать и другие важные проекты. При участии Телемедицинского центра осуществлялась пострегистративная фаза клинических исследований вакцин «Спутник V» и «Спутник Лайт», в которых поучаствовали более 30 тыс. добровольцев. Эти пациенты получали динамическое наблюдение и контроль за соблюдением сроков исследования.

«Летом 2021 года Телемедицинский центр принял участие в масштабном проекте «Здоровая Москва», где проводилось профилактическое исследование населения столицы», – рассказал Андрей Тяжелников.

Сейчас Телемедицинский центр принимает участие в еще одном проекте, который реализуется в трех амбулаторно-поликлинических учреждениях, связанных с назначением моноклональных антител в КТ-центрах в условиях дневного стационара.

Заведующий ОМО по терапии НИИОЗММ Дмитрий Драгунов рассказал, что в период пандемии врачи-терапевты столкнулись со многими проблемами. Коронавирусная инфекция усугубляет риск смерти пациента, имеющего проблемы с сердечно-сосудистой системой, практически в семь раз: «Лечение хронических неинфекционных заболеваний, которые были основной проблемой врача-терапевта до пандемии, сейчас приобрело еще большее значение. Вакцинация очень важна для этих пациентов и позволяет снижать смертность».

Помощь беременным с COVID-19

Заведующий ОМО по акушерству и гинекологии НИИОЗММ Игорь Власов привел данные статистики. В Москве из 7 млн женщин более

3 млн находятся в репродуктивном возрасте: «Даже при физиологичном течении беременности, в течение 30 недель женщина должна посетить консультацию более 20 раз, чтобы пройти необходимые исследования».

Чтобы снизить риски заражения беременных в местах массового скопления людей, в отдельных случаях очные посещения были заменены на телемедицинские консультации и процедуры аудиоконтроля. В соответствии с указом мэра Москвы беременные женщины вошли в категорию пациенток, имеющих право на оформление листков нетрудоспособности до декретного отпуска. Несмотря на принятые меры, с начала пандемии в столице COVID-19 переболели более 7 тыс. беременных. Приказом Департамента здравоохранения города Москвы № 642 на базе Телемедицинского центра был создан акушерский дистанционный консультативный центр профилактики.

Благодаря фонду ОМС и Департаменту здравоохранения были созданы стационары кратковременного пребывания для беременных женщин с новой коронавирусной инфекцией. Они действуют на базе Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова и Городской клинической больницы № 52. Также были организованы выездные бригады.

Защитить детей

Еще одна важная задача – защита детей из групп риска по тяжелому течению COVID-19, которые страдают различными хроническими заболеваниями. Главная инновация, по словам заведующей ОМО по педиатрии НИИОЗММ Светланы Борзаковой, – это внедрение в протоколы лечения препаратов, содержащих вируснейтрализующие моноклональные антитела. Они предназначены для детей с массой тела более 40 кг и наиболее эффективны на 7–10 день болезни. Для введения данных препаратов был организован стационар кратковременного дневного пребывания для детей старше 12 лет на базе больницы имени З. А. Башляевой.

Вируснейтрализующая терапия проведена уже 40 детям, она является инновационным персонализированным подходом к ведению детей из группы риска и вторичной профилактике развития COVID-19 у этой когорты пациентов.

Дети переносят терапию хорошо, отмечают положительную динамику болезни и более быстрое выздоровление.

Евгения Воробьева



ТРЕНДЫ МОСКОВСКОЙ МЕДИЦИНЫ:

- Телемедицинский центр;
- референс-центры;
- амбулаторные КТ-центры;
- резервные госпитали для пациентов с COVID-19;
- создание препаратов для борьбы с пандемией;
- электронная медицинская карта;
- цифровизация лабораторного сервиса;
- система поддержки принятия врачебных решений;
- чат-бот для пациентов помогает в формировании жалоб перед приемом врача;
- капитальный ремонт московских поликлиник.



О ФОРУМЕ

Научно-методический форум организаторов здравоохранения «Пост-пандемия: новые векторы развития здравоохранения и здоровья» прошел в рамках Российской недели здравоохранения с 7 по 9 декабря.

Это ежегодное мероприятие, которое собирает экспертов в области здравоохранения для обсуждения задач, тенденций, векторов развития отрасли.

В 2021 году в рамках 31 сессии и двух пленарных заседаний выступили 155 спикеров. К трансляции присоединились участники из 82 регионов России и 45 стран.



Алексей БЕЗЫМЯННЫЙ,
директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы:

«Московская медицина имеет постоянный вектор к развитию, это главное качество, которое движет ей. Трансформация здравоохранения направлена на увеличение продолжительности и качества жизни, улучшение общения пациента с врачом, повышение уровня компетенций специалистов московского первичного звена: врачи городских поликлиник начинают писать научные статьи, в чем большая роль и заслуга деятельности НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента».



Андрей ТЯЖЕЛНИКОВ,
главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Консультативно-диагностической поликлиники № 121, кандидат медицинских наук:

«В трансформации здравоохранения, безусловно, первое место занимает цифровизация, а второе – адаптивность системы. В течение пандемии пришлось решать очень много задач, зачастую и из-за изменяющейся эпидемической ситуации, и пересмотра подходов к терапии. Иногда врачам приходилось даже в течение дня менять свои действия. Важно, что мы с этим справились, смогли сплотиться, трансформироваться и работать единым организмом. Доверие к медицинскому персоналу возрастает, а врачи снова испытывают гордость за свою профессию».

ТВОРЧЕСТВО В МЕДИЦИНЕ

6 декабря в рамках Российской недели здравоохранения прошла церемония награждения победителей творческих конкурсов «Литературные чтения врачей», «Медицина в объективе» и «Врачи поют».



▲ В этом году награды получили более 30 медработников



▲ Победители конкурса «Врачи поют»

Сохранить себя

Конкурсы были организованы с целью раскрыть творческий потенциал медицинских работников организаций здравоохранения города Москвы, а также учащихся медицинских образовательных учреждений. Однако вслед за столичными медиками среди конкурсантов с каждым годом все больше появляется представителей регионов. Творческие состязания проводятся уже третий раз подряд, в 2021 году в них приняли участие уже более трехсот человек.

В зале, помимо виновников торжества и лауреатов, собрались их друзья и коллеги, руководители медучреждений, где они трудятся, представители власти и организаторы здравоохранения и все те, кому интересно творчество. «В непростой период пандемии, когда вы были оторваны от своих родных и близких, когда вы полностью посвятили себя сохранению и спасению пациентов, ваша творческая изюминка позволяла вам держаться вместе. Несмотря на все испытания, вы продолжали петь, читать стихи, делать фотографии. Это позволило вам сохранить себя. А мы смотрим на ваши работы, слушаем ваши творческие выступления и видим вашими глазами мир, полный красоты и чуткости», – открыла церемонию

награждения заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы Елена Ефремова.

Мир вокруг

Фотографии, присланные на конкурс «Медицина в объективе», позволили увидеть, как врачи любят свою работу, ценят коллег, помнят о своих корнях, умеют радоваться простым моментам в жизни. Также фотокартинки дали возможность взглянуть на профессию и жизнь людей, ее выбравших, в неожиданных ракурсах. Победитель номинации: «Если бы я не стал врачом...», заведующий отделением рентгенологических и радиоизотопных методов исследования Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева Дмитрий Буренчев, признался, «если бы я не стал врачом, то с большой долей вероятности стал бы горным инструктором, работал бы с детскими коллективами».

Конкурс «Литературные чтения врачей» показал, что радость дарят не только любовь к литературе и мастерское исполнение произведений известных авторов. Продолжая славные традиции Чехова и Булгакова, наши современники создают собственные произведения. Ксения Лободина, сотрудник Инфекционной клинической больницы № 2, представила на суд

жюри стихотворение «Недомир» и стала победителем в номинации «Исполнение собственных произведений (поэзия)»: «Этим стихотворением-антиутопией я пыталась открыть людям глаза и показать, во что может превратиться наш мир».

Самый, пожалуй, яркий конкурс – «Врачи поют» – традиционно отличился географическим многообразием и богатым возрастным составом участников. Порадовали манера исполнения и тематика песен, но обойти самую актуальную – коронавирус – было невозможно.

Лауреат номинации «Лучший клип», научный сотрудник Центрального научно-исследовательского института туберкулеза Светлана Каюкова, исполнила романс «Не для тебя», который в конце XIX века

написал морской офицер в ночь перед боем. «Этот клип – дань памяти докторам и всем медицинским работникам, ушедшим в пандемию, и знак глубочайшего уважения всем, кто работает в “красной зоне”. А также врачам приемного покоя, врачам скорой помощи, врачам-патологоанатомам. Они каждый раз заступают на дежурство и не знают, чем оно закончится», – отметила исполнительница.

Награды нашли героев

В сегодняшней непростой ситуации работа врача стала настоящим подвигом, но именно творчество помогает медикам не только самим находить силы, чтобы выполнять свой профессиональный долг, но и поддерживать пациентов. Как отметил директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций столичного Департамента здравоохранения Алексей Безымянный, обращаясь ко всем участникам конкурсов: «Какие бы тяжелые пациенты в вашей жизни ни были, желаю, чтобы вы приходили домой и искали мгновения для того, чтобы порадовать себя, своих близких. Если у вас будет хорошее настроение, вы будете передавать его своим пациентам – и у них будет настрой на выздоровление. Хочу пожелать вам, чтобы вы никогда не унывали, не останавливались, а продолжали развиваться».

К поздравлениям присоединились эстрадные исполнители: вокальная группа ТеАто, скрипач Степан Мезенцев, саксофонист Андрей Кеткин и другие артисты. Победители творческих конкурсов получили заслуженные награды. Приятным сюрпризом для участников стал специальный приз от проекта «Секреты голоса» – запись песни на студии Игоря Матвиенко. Он был присужден врачу-психиатру Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой Олегу Лебедеву.

Наталья Епифанова



▲ Лауреатов поздравили профессиональные музыканты

Главный специалист Москвы

ВИЧ ПОД КОНТРОЛЕМ



Алексей МАЗУС, главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции Департамента здравоохранения города Москвы, руководитель Московского городского центра СПИД

Уникальный мегаполис

Москва является уникальным регионом для нашей страны и для мирового опыта, потому что демонстрирует крайне низкие для такого мегаполиса показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Сегодня в нашем городе жить безопаснее в плане ВИЧ-инфекции, чем в Париже, Лондоне и целом ряде других столиц.

Москва продемонстрировала уникальную для всего мира ситуацию, при которой вернулась в этом году на доковидный уровень тестирования на ВИЧ-инфекцию. Мы сделали на миллион тестов больше, чем в прошлом году. Нас критиковали за хорошие показатели 2020 года, так как из-за пандемии было сделано меньше тестов, многие считали, что только поэтому зарегистрировано меньше больных. Сделав на миллион тестов больше (охватив почти 4,6 миллиона человек), мы выявили за 10 месяцев в 2021 года на 6,8 % меньше заболевших.

Доступный скрининг

Достигнутый уровень скрининга населения в Москве дает возможность видеть, сколько у нас больных на самом деле. Мы системно укрепляем культуру тестирования на ВИЧ как рутинного, планового обследования в рамках установок москвичей на сохранение здорового образа жизни. Что особенно важно, при этом продолжает регистрироваться уверенный тренд на снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди жителей города.

Мы точно знаем, что у нас более 90 % больных ВИЧ-инфекцией знают свой статус, это уже математические расчеты, основанные на скрининге. Самое важное – уровень раннего выявления людей с ВИЧ-инфекцией, который позволяет вовремя назначать противовирусные препараты и начинать лечить людей.

Охват обследованиями в Москве составляет около 35 % населения. Это не только существенно выше среднероссийского показателя,

но и является эталонным для мировых мегаполисов.

Потенциал Москвы даже в условиях последнего года продемонстрировал чрезвычайную устойчивость. Кстати, это еще и индикатор оказания плановой помощи, которая тоже вернулась на доковидный уровень. Жители Москвы полностью обеспечены медицинским сервисом.

Статистика заболеваемости

В России чуть меньше 900 тысяч больных ВИЧ-инфекцией, более 82 % находятся на антиретровирусной терапии. Уникальный вклад Москвы в важную работу по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. Наша столица одна из первых в мире начала эту работу. ВИЧ-инфицированные матери могут родить здоровых детей. Еще один важный аспект: молодежь в Москве практически не заражается СПИДом.

ОТ РЕПЛАНТАЦИИ ДО ОСТЕОСИНТЕЗА

Спасение травмированных или пораженных болезнью конечностей стало одним из ведущих хирургических направлений травматологической службы Городской клинической больницы имени С. С. Юдина.

В режиме 24/7

Травматолого-ортопедическая служба за два последних года заняла одну из лидирующих позиций в работе больницы. Уникальные методики лечения и междисциплинарный подход дают каждому пациенту шанс на сохранение высокого качества жизни и возвращение функций, утраченных в результате травмы или заболевания.

Начиная с 2020 года были созданы, оснащены и вошли в активную фазу работы отделение хирургии и реконструктивной микрохирургии кисти и отделение хирургии стопы и диабетической стопы. Специализированные отделения по спасению верхних и нижних конечностей дополнили службу, представленную двумя травматолого-ортопедическими отделениями, где восстанавливают пациентов после тяжелых травм и оказывают плановую помощь по замене суставов. Специалисты не только лечат пациентов в режиме 24/7, лечат пациентов, но и обучают коллег, в том числе и зарубежных, делаясь с ними опытом и собственными запатентованными методиками лечения.

Высокие технологии и комфорт

«Центр травматологии и ортопедии значительно увеличил количество проводимых операций, объединив усилия специалистов из числа лучших в этом направлении. Благодаря поддержке Департамента здравоохранения



▲ Микрохирурги проводят очередную операцию

города Москвы мы оснастили отделения всем необходимым современным оборудованием и выстроили медицинскую помощь в формате мультидисциплинарного подхода», – сообщает главный врач Городской клинической больницы имени С. С. Юдина Ольга Папышева.

Для пациентов центра созданы максимально комфортные условия пребывания вне зависимости от тяжести заболевания и сложности лечения. Каждый получает возможность наблюдения профильным специалистом до полного выздоровления, а в дальнейшем, после выписки очные консультации бесплатны для пациента на протяжении всего необходимого времени.

Все отделения травматолого-ортопедической службы больницы располагаются на площадях, где в 2021 году провели ремонт. Операционные соответствуют современным стандартам и оснащены оборудованием экспертного класса. Наличие такого специализированного оборудования, как операционный микроскоп, артроскопы, а также ЭОП-рентген, дают хирургам широчайшие возможности для внедрения новых методик в работу отделений. Внимание уделено и комфорту пациентов – маломестные палаты

оборудованы эргономичными кроватями, удобной мебелью, холодильниками и санузлами.

Хирургия кисти и хирургия стопы

В новых травматолого-ортопедических отделениях осуществляется диагностика состояния и лечение верхних и нижних конечностей при травмах или заболеваниях. Сложные восстановительные реконструктивные операции, реплантации – оперативное приживление отделившейся от организма конечности или ее сегмента, протезирование костей стопы или спасение диабетической стопы – все эти возможности позволяют сохранять качество жизни пациентов, давая шанс на восстановление каждому.

На базе отделения хирургии кисти открыт и стационар кратковременного пребывания. В нем проводятся небольшие операции, не требующие госпитализации в стационар. Поступая на лечение утром, пациент уже вечером уходит домой. Также для пациентов с травмой кисти открыто круглосуточное приемное отделение и зал для реабилитационной работы кистевого терапевта.

Юлия Вишнева

О ЦЕНТРЕ

Городская клиническая больница имени С. С. Юдина – крупнейший медицинский холдинг Москвы.

В его составе функционируют резервный госпиталь для лечения пациентов с COVID-19 в АТЦ «Москва», два амбулаторно-поликлинических отделения, перинатальный центр, 14 клиник женского здоровья.

ДОСТИЖЕНИЯ

В 2021 году хирургами больницы выполнено более 500 протезирований тазобедренных суставов и более 100 – коленных. В этом году внедрено в работу такое направление, как артроскопия, позволяющая выполнять операции на суставах малоинвазивно, что значительно сокращает срок выздоровления.

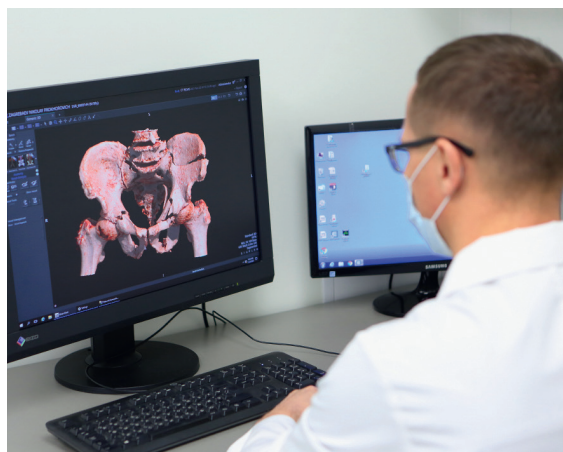
Травматологи-ортопеды отделений имеют патенты на изобретения, внедряют новые методики. К примеру, по восстановлению пяточной кости и передней крестообразной связки колена.

КОНТАКТЫ:

Коломенский проезд, д. 4.

Запись на консультацию по телефону:
8 (499) 612-45-66
с 8:00 до 20:00.

Онлайн-запись на сайте
gkbyudina.ru



▲ Врач оценивает результаты КТ-исследования

Памятка

Осторожно, скользко!

Зимой люди падают в три раза чаще, чем в другое время года. Чтобы прогулка была комфортной и безопасной, необходимо соблюдать ряд простых правил.

ГДЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПАДАЮТ ЛЮДИ?

На тротуаре, возле проезжей части или остановки, на крышках канализационных люков, покрытых льдом. Опасность представляют и крыши домов, на которых образуется ледяной сталактит, – смотрите и под ноги, и наверх.

СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ



Обувь должна быть устойчивой, лучше с резиновой или рифленой подошвой. Откажитесь от высоких каблуков!



Для скользкой подошвы есть специальные шипованные насадки – ледоходы. Можно использовать и обычный лейкопластырь. Наклейте его на сухую подошву крест-накрест. Можно натереть подошву песком либо наждачной бумагой.



Не отвлекайтесь во время ходьбы на телефонные разговоры.



Передвигайтесь как лыжник, небольшими скользкими шажками, наступая на всю подошву.



Старайтесь идти так, чтобы длина шага равнялась длине стопы. Руки держите свободно, не опускайте их в карманы.



Трость с заостренным концом – верный друг пожилого человека в гололед.

МОЖНО ЛИ СМЯГЧИТЬ «ПОЛЕТ»?

- Самое безопасное при падении в гололед – положение эмбриона. Втяните голову в плечи, подбородок прижмите к груди, а локти – к туловищу. Закройте голову руками. Ноги согните.

- Безопаснее падать в гололед на бок. Но это правило не работает с пожилыми людьми. Так они получают перелом шейки бедра.

- Если вы упали, обратитесь к врачу в течение первых суток после травмы. В зависимости от вашего состояния вызывайте скорую, которая доставит вас в приемный покой больницы для обследования и возможного лечения, или самостоятельно обратитесь в травмпункт.

Автор памятки – врач – травматолог-ортопед Александр Петров.



КОКЛЮШ У ДЕТЕЙ

Одним из наиболее заразных заболеваний, представляющих большую опасность для маленьких детей, является коклюш. О специфике болезни, способе заражения, лечении и эффективной профилактике рассказала врач – педиатр-инфекционист Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой Елена Рудикова.



▲ Елена Рудикова

слизистой ротоглотки и конъюнктиве глаза, надрыв уздечки языка. Количество повторяющихся приступов определяет тяжесть заболевания: легкая форма – 10–15 раз в сутки, тяжелая – до 40–50 и более. Заканчивается такой кашель отхождением стекловидной мокроты.

Также у заболевшего могут наблюдаться судороги, повышение артериального давления, спазм сосудов, рвота.

Опасный признак при коклюше – существенное повышение температуры. Это свидетельствует о присоединении вторичной инфекции из-за снижения защитных свойств организма. У ребенка могут развиваться бактериальная пневмония, бронхит, плеврит, эмфизема, ателектазы.

Диагностика и лечение

Специфическая диагностика коклюша производится бактериологическим методом и методом ПЦР, обладающими высокой информативностью. Для этого у пациента берется мазок с задней стенки глотки. Полученный материал исследуется в лабораторных условиях для выявления возбудителя коклюша.

В отдельных случаях проводится серологическая диагностика для подтверждения клинического диагноза. Она осуществляется не ранее второй недели судорожного периода заболевания, когда начинается выработка антител. Изменения наблюдаются и в общем анализе крови (лимфоцитарный лейкоцитоз при нормальных показателях скорости оседания эритроцитов).

Если коклюш протекает без осложнений, лечение осуществляется на дому. Пациенту назначаются антибиотики, для облегчения приступов в судорожный период – спазмолитики,

в самых тяжелых случаях – нейролептики. Противокашлевые и отхаркивающие средства не применяются.

Большую роль в выздоровлении играет регулярное увлажнение воздуха в помещении, где находится больной. Рекомендуется минимизировать любое влияние на нервную систему ребенка (тактильные, зрительные, слуховые воздействия), поскольку при коклюше происходит возбуждение кашлевых центров в головном мозге и любое раздражение может вызвать очередной приступ. Если состояние позволяет, пациенту могут быть рекомендованы прогулки на свежем воздухе, однако во избежание переохлаждения температура окружающей среды не должна быть слишком низкой.

Из-за специфики заболевания и возможного риска присоединения вторичной инфекции лечение коклюша должно быть комплексным. Необходимо строго придерживаться предписаний врача – самолечение недопустимо.

Профилактика

Единственная эффективная мера профилактики – это вакцинация. Она снижает риск заражения до минимума, и даже если привитый ребенок заболеет, коклюш у него будет протекать без каких-либо осложнений.

В настоящее время существует большое многообразие вакцин от коклюша. Выбор конкретного препарата осуществляется совместно с врачом, однако следует помнить главное: непривитые дети болеют намного чаще и тяжелее, поэтому прививка с применением любого препарата позволит защитить организм от непредсказуемого течения заболевания и опасных последствий.

Мария Зеленская

Из-за специфики коклюша и риска присоединения вторичной инфекции нужно комплексное лечение.

СТАТИСТИКА

За январь – август 2020 года зарегистрировано 5781 случай заболевания (3,94 на 100 тыс. населения), что на 34,2 % меньше значений 2019 года (8793 случая, 5,99 на 100 тыс. населения).

Наибольшая заболеваемость: Кировская область, Карелия, Москва, Санкт-Петербург, Тверская область.

Среднемноголетний показатель заболеваемости за январь – август 2010–2020 годов составляет 2,77 на 100 тыс. населения.

ОСЛОЖНЕНИЯ У ВЗРОСЛЫХ

У пациентов старше 30 лет в 5–9 % случаев возникает пневмония.

Регистрируются такие осложнения, как переломы ребер, грыжа поясничного отдела, обмороки, удушье, недержание мочи.

ВАКЦИНАЦИЯ

По данным Всемирной организации здравоохранения, прививка от коклюша позволяет предотвращать более 600 тысяч летальных исходов.

Полезные привычки

РОЛЬ ВАКЦИНАЦИИ



Галина ГЛАЗКОВА,
заместитель главного
врача по медицинской
части Детской город-
ской поликлиники
№ 133

Современная медицина делает акцент на превентивной тактике, согласно которой заболевание лучше предотвратить, нежели лечить, и вакцинопрофилактика – неотъемлемая часть такого подхода.

Механизм действия

Вакцинация подразумевает под собой введение в организм медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к соответствующим болезням. Принцип их действия основан на феномене образования иммунологической памяти. Другими словами, пациенту вводится вакцина, содержащая обработанные по специальной технологии возбудители, – антиген, и в ответ на это организм начинает выработку антител. При повторном введении антигена (контакте с вирусом) организм способен давать ускоренную иммунологическую реакцию, благодаря

которой привитый человек не заражается или переносит инфекционное заболевание в легкой форме. После вакцинации антитела вырабатываются, как правило, через 5–7 дней, постепенно нарастая к 10–12 дню и достигая максимальных значений к 20–22 дню.

Вакцины можно разделить на живые, то есть разработанные на основе живых возбудителей (против гриппа, кори, желтой лихорадки, полиомиелита), инактивированные (против гриппа, клещевого энцефалита, менингококковой инфекции, гепатита А) и анатоксины – прививочные препараты, содержащие особым образом обработанные токсины бактерий (против коклюша, столбняка, дифтерии).

Прививка от коклюша

Ежегодно в мире от коклюша страдают до 10 миллионов человек. Заболевание может протекать с осложнениями, и, к сожалению,

возможен летальный исход. Вакцинация – главный способ профилактики болезни и ее осложнений. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, иммунопрофилактика проводится с трехмесячного возраста трехкратным введением препарата с интервалом в 45 дней. В возрасте 18 месяцев ребенку проводится однократная ревакцинация. При этом в Москве с января 2020 года дети имеют возможность получить вторую ревакцинацию в возрасте шести-семи лет.

Есть различные прививочные препараты против коклюша, многие из которых зарегистрированы и в России. Активно применяются цельноклеточные и бесклеточные комбинированные вакцины отечественного и зарубежного производства. При второй ревакцинации используется комбинированная ацеллюлярная вакцина против коклюша, дифтерии и столбняка – «Адасель».



Владимир ГЕРАСИМЕНКО, заведующий отделением нейрохирургии, врач-нейрохирург высшей квалификационной категории Госпиталя для ветеранов войн № 2.

Дорсалгия – это один из самых распространенных поводов обращения к врачу. Боль в спине может ощущаться по-разному. Она может быть и слабой, и настолько сильной, что способна ограничивать подвижность.

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



Нам пишут



▲ Семья Власиных

В редакцию «Московской медицины» поступила благодарность от многодетной семьи Власиных. Родители благодарят врачей педиатрического отделения сочетанной патологии Морозовской детской городской клинической больницы.

«Наша полуторагодовалая дочь Люба в тяжелом состоянии была доставлена по скорой. При поступлении в отделение нас встретил дежуривший в ту ночь Артем Валерьевич Николенко. Спокойно и внимательно он осмотрел ребенка и быстро поставил диагноз, который впоследствии подтвердился: «менингит». Благодаря его четким действиям лечение было начато незамедлительно. В итоге мы с дочкой провели в отделении сочетанной патологии больше месяца. Ситуация осложнялась тем, что на момент госпитализации вместе с ребенком я была на восьмом месяце беременности, а дома нас ждали еще двое маленьких детей. И я не знаю, как бы наша семья справилась, если бы не наш лечащий доктор Антонина Анатольевна Рахалина. Даже самые болезненные и неприятные манипуляции с ней проходили не так страшно. В течение года мы были вынуждены еще дважды госпитализироваться для лечения осложнений, и каждый раз Антонина Анатольевна была для нас путеводной звездой на этом нелегком пути. Огромное спасибо всем специалистам, принявшим участие в лечении нашей дочки. Сейчас в нашей семье уже четверо детей, и, конечно, как и любым родителям, нам бы очень не хотелось, чтобы дети болели, но теперь мы твердо знаем, что место, где сделают все возможное, чтобы сохранить жизнь и здоровье ребенка, существует – Морозовская больница».

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.

Что делать, если утром болит спина? Когда идти к врачу?

Дело в том, что во время сна замедляется кровообращение в позвоночнике и усиливается гипоксия. Поэтому когда мы встаем, должны преодолеть утренний болевой симптом – разогреть мышцы, разгрузить позвоночник. Когда кровообращение улучшается, часто становится легче. У кого-то, наоборот, боли при нагрузке, ходьбе будут возрастать. Это в зависимости от того, какое из проявлений остеохондроза преобладает – грыжа, стеноз позвоночного канала или их сочетание.

Много времени провожу в дороге, за рулем, болит спина. Как избавиться от этих болей?

Факторы сидячего образа жизни, малоподвижность, длительное время за рулем автомобиля, разное качество дороги, тряска – все это сказывается на позвоночнике. Если вы собираетесь в длительную поездку, есть специальные подставки, которые формируют поясничный лордоз, то есть изгиб поясничного отдела вперед. Их подкладывают под поясницу на автомобильное сиденье, они помогают преодолеть дальний путь с меньшими проблемами для позвоночника. Некоторые автомобили исходно имеют сиденья с поясничным изгибом. При поездке на дальние расстояния необходимо делать перерыв каждые полтора или два часа – выходить из машины, разминаться и прогуливаться. Эти действия помогут избежать остеохондроза, а также полезны для сосудов нижних конечностей.

После работ по дому часто болит спина, а не помогать по дому не могу. Что делать, боюсь заработать грыжу.

Одна из частых причин острой боли в спине – подъем тяжестей. Здесь нужно продумывать нагрузку. Желательно, чтобы в семье был пояснично-полужесткий корсет для работы с тяжелыми предметами, для дачи, для ремонтных работ. Есть специальные приспособления для поднятия тяжестей, например, лента для погрузки, можно использовать рычаги. Желательно следить за осанкой, есть ортопедические реклинаторы, они помогают ходить с расправленными плечами и не горбиться за работой. Для профилактики также полезно повисеть на брусьях или шведской стенке.

Какие исследования нужны врачу-нейрохирургу для принятия решения о проведении операции?

Когда нейрохирург совместно с пациентом и, возможно, его родными принимает решение о проведении операции, есть ряд необходимых данных, на которые он опирается, рекомендуя хирургическое лечение либо его отвергая. Прежде всего это результаты опроса и осмотра самого больного, оценка выраженности болевого синдрома, хода развития заболевания, эффективности, возможно, уже начатого лечения и особенностей здоровья пациента, переносимости лекарств, возможных хронических заболеваний. Без учета этих

данных невозможно обоснованное принятие решения о тактике лечения.

Далее идет рассмотрение медицинской документации пациента, выписки из лечебных учреждений, справки об обращении, проводимом амбулаторном лечении, протоколов проведенных исследований. Самым наглядным носителем информации, конечно, являются результаты проведенных КТ- и МРТ-исследований. Оцениваются также данные рентгенографии позвоночника, если они ранее проводились. Иногда врач при необходимости назначает электронейромиографию, если сохраняются вопросы по диагнозу.

Мне провели МРТ-исследование, посмотрел в интернете заключение врача, там написано, что у меня грыжа. Что делать дальше?

Большинство грыж межпозвоночных дисков лечится безоперационными методами. Лечение включает в себя инъекции, блокады, инфузии, физиотерапевтические процедуры, лечебную физкультуру. При отсутствии эффекта от проводимой терапии в течение 2–3 недель вновь обсуждается вопрос о тактике лечения. Следующим этапом терапии может стать малоинвазивное нейрохирургическое вмешательство. Поэтому с заключением МРТ необходимо обратиться к неврологу, который примет правильное решение о тактике лечения с учетом всех особенностей.

Фото недели

- 8 декабря в «Экспоцентре» в рамках «Российской недели здравоохранения» состоялась стратегическая сессия «Современная медицина: технологии постпандемии». Эксперты обсудили тренды развития современной медицины в условиях пандемии. Подробнее – на niioz.ru.
- На сайте Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы стартовал прием заявок на участие в образовательном проекте «Школа профессионального роста». Он предназначен для студентов шестого курса медицинских вузов столицы и ординаторов второго года обучения.



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 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.

Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Епифанова, Мария Зеленская. Корректоры: Елена Малыгина, Виктория Уманская, Наталия Яшина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

