

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 19 ИЮЛЯ 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 26 (178)



Цифровизация диагностики

О цифровых технологиях в лучевой диагностике.

<< СТР. 5



Сохранить память

О помощи пациентам с когнитивными нарушениями.

<< СТР. 6



ГЭР: от нормы до патологии

О лечении гастроэзофагеального рефлюкса у детей.

<< СТР. 7



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Пациентов прямо из машины скорой помощи будут направлять на экстренную диагностику либо в операционную

ТЕРРИТОРИЯ СПАСЕНИЯ

На территории городской больницы № 15 имени О. М. Филатова построят стационарный комплекс скорой помощи, работы планируют завершить к 2023 году. «Развитие медицинской инфраструктуры города, особенно в период пандемии, остается одной из наших ключевых задач. Необходимо не только сохранить высокие темпы строительства объектов здравоохранения, но и по возможности их нарастить, чтобы город был готов к любым вызовам в будущем», – отметил заместитель мэра Москвы по вопросам градостроительной политики и строительства Андрей Бочкарев. О строительстве нового корпуса, борьбе с пандемией COVID-19 – в нашем интервью с главным врачом городской больницы № 15 имени О. М. Филатова Валерием Вечорко.

<< СТР. 3

Борьба с COVID-19

Москве удалось пройти пиковые значения с заболеваемостью COVID-19, но в больницы по-прежнему поступает много людей. Так, каждый день госпитализируют 1,7 тысячи человек. Об этом рассказал мэр Москвы Сергей Собянин в интервью программе «Неделя в городе» на телеканале «Россия 1»: «В больницы поступают только москвичи, у которых тяжелое или крайне тяжелое течение болезни. Это означает, что многие из них попадают в реанимацию. Большое количество людей, которые в первую волну не болели, это молодые здоровые люди без всяких хронических болезней». Сергей Собянин подчеркнул, что выйти из такой ситуации поможет только вакцинация.

Темпы вакцинации

Количество посещений пунктов вакцинации увеличилось, ежедневно в столице прививаются 110 тысяч человек. Об этом в интервью программе «Неделя в городе» на телеканале «Россия 1» рассказал мэр Москвы Сергей Собянин. Статистика меняется ежедневно, поэтому мощность всех центров вакцинации рассчитана на 150–160 тысяч человек в сутки. «Мы заранее подготовились к тому, что два вектора вакцинации – первым и вторым компонентами – где-то сойдутся в пике, и нам надо выдержать эту нагрузку. Мы готовы к этому», – сказал мэр.

Резервные госпитали

В пяти столичных резервных госпиталях прошли лечение более 100 тысяч пациентов с коронавирусной инфекцией. «Мы изначально создавали их для борьбы с COVID-19. В них есть все для диагностики и лечения этой болезни: собственные лаборатории, КТ, рентген-аппараты, кардиографы, УЗИ, аппараты ИВЛ», – рассказал мэр Москвы Сергей Собянин на своей странице в социальной сети «ВКонтакте». Пять резервных госпиталей для пациентов с COVID-19 начали работать в Москве с октября прошлого года. Они были созданы для того, чтобы уменьшить нагрузку на стационары, которые могли бы сосредоточиться на оказании плановой помощи.

3D-имплант локтевого сустава

Одно из уникальных отделений Боткинской больницы – 21-е отделение гнойной хирургии с костной патологией. Команда специалистов помогает пациентам, которым не смогли или не рискнули оказать помощь другие врачи. Здесь накоплен большой опыт лечения пациентов с тяжелой, осложненной инфекцией травмой.

Лечение при тяжелых травмах костей, образующих локтевой сустав, преодоление их последствий, является одной из наиболее трудных задач современной травматологии и ортопедии. Известно, что даже

незначительная травма локтевого сустава может привести к тяжелым осложнениям.

Недавно хирурги 21-го отделения провели сложнейшую симульную операцию и поставили

индивидуальный 3D-имплант молодому пациенту, получившему серьезную травму локтевого сустава. О современных возможностях эндопротезирования суставов – в нашем материале.

<< СТР. 4



▲ Олег Подкосов, заведующий отделением гнойной хирургии с костной патологией № 21 Боткинской больницы

Фото: пресс-служба Боткинской больницы

Аккредитация в Кадровом центре

В Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы открылась аккредитация для выпускников ординатуры 2021 года.

Кадровый центр открылся в мае этого года. «Здесь все московские врачи будут подтверждать свои знания. Процесс очень сложный, непростой, необходимо создать

базу для тестирования, выработать требования к навыкам врачей», – отметил на торжественной церемонии открытия центра мэр Москвы Сергей Собянин.

За прошедший период здесь успешно прошли все этапы первичной специализированной аккредитации уже более 300 ординаторов по тринадцати врачебным специальностям. 2 июля стартовал новый поток аккредитации для ординаторов

2021 года выпуска. Первыми процедурами на площадке Кадрового центра пройдут выпускники-ординаторы по специальностям «Рентгенология», «Анестезиология и реаниматология», «Хирургия». Также прием документов начался по таким специальностям, как «Психиатрия», «Ультразвуковая диагностика», «Оториноларингология», «Кардиология», «Неврология», «Функциональная диагностика», «Патологическая анатомия», «Педиатрия», «Эндокринология», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Судебно-медицинская экспертиза».

Первичная специализированная аккредитация – это независимая процедура оценки выпускников ординатуры, успешное прохождение которой открывает путь к врачебной практике. В Кадровом центре аккредитацию можно пройти по 88 специальностям из 95 возможных. Она включает в себя три этапа: компьютерное тестирование, оценку практических навыков на симуляционном оборудовании и решение ситуационных задач.



Точный диагноз

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала на портале mosgorzdrav.ru как работает московская система поддержки принятия врачебных решений.



«Система поддержки принятия врачебных решений стала неотъемлемой частью работы московских терапевтов 10 месяцев назад. За это время нейросеть дообучилась на 12 миллионах визитов, и во всех московских поликлиниках с начала мая заработала улучшенная версия сервиса. Он стал точнее на 7,4 % и, как следствие, удобнее для работы врача, что положительно сказывается

на качестве услуг для пациентов. Развитие цифровых сервисов в здравоохранении в целом способствует уменьшению вероятности ошибки при постановке предварительного диагноза и увеличению выявляемости заболеваний на уровне первичного звена. Последние данные говорят о том, что при выборе одного или трех диагнозов врач соглашается с предложениями нейросети в 46 и 68 % случаев соответственно», – объяснила вице-мэр.

Реализация проекта системы поддержки принятия врачебных решений началась 1 июня 2019 года. С сентября 2020 года она работает во всех взрослых поликлиниках Москвы. Система состоит из нескольких модулей и полностью повторяет клинический путь пациента – от сбора анамнеза до постановки диагноза и назначения терапии.

Неудачный трюк

Врачи НИИ неотложной детской хирургии и травматологии спасли ребенка после неудачного трюка на спортивном велосипеде.

Специалисты провели обследование поступившего подростка и обнаружили полторасантиметровый разрыв 12-перстной кишки в труднодоступном и функционально активном месте. Хирурги выбрали оптимальную тактику проведения вмешательства и успешно ушили разрыв без возможных осложнений. «Сочетание большого клинического опыта и мощной научной базы позволило выработать индивидуальный подход к лечению пациентов. В данном случае комплексная последовательная диагностика и правильно выбранная хирургическая тактика позволили предвосхитить грозное осложнение, которое могло привести к крайне неблагоприятному исходу», – отмечает директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Валерий Мишиш.

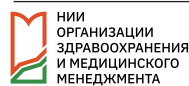
Мнение



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

«В связи с ростом заболеваемости COVID-19 в Москве все случаи ОРВИ врачи будут рассматривать как потенциальный коронавирус. В дополнение к ПЦР-тесту будут проводить экспресс-тест на антиген к коронавирусу. Индийский штамм имеет ряд отличий. Во-первых, он в разы заразнее, чем уханьский. Во-вторых, его инкубационный период гораздо меньше – примерно три-пять дней. В-третьих, у него другие симптомы – их практически невозможно отличить от банальной простуды. Отличительные черты предыдущего штамма, такие как потеря обоняния, сухой кашель, стали встречаться намного реже. Последние недели Москва пробила все пороги по заболеваемости ОРВИ среди взрослого населения. При этом сейчас лето (не сезон вирусных заболеваний), и практически все случаи ОРВИ мы впоследствии диагностируем как COVID-19».

Экспресс-тесты на антиген к коронавирусу не заменяют ПЦР. Окончательный диагноз по-прежнему будет ставиться на основании ПЦР-тестирования. Но положительный результат теста на антиген позволит нам предположить, что человек с высокой долей вероятности болен COVID-19, приступить к немедленному лечению и выдать необходимые противовирусные препараты. Мы надеемся, что эта мера позволит на более ранней стадии обеспечить эффективное лечение и снизить число тяжелых случаев заболевания».



ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

PROновости

Инсультная сеть

В Центре медицинской статистики и аналитики НИИОЗММ провели анализ основных показателей столичной инсультной сети. Проведенное исследование выявило положительную динамику в ряде показателей за последние 5 лет. По данным формы № 12 за 2016–2020 годы, общая заболеваемость взрослого населения цереброваскулярными болезнями в Москве снизилась на 5,6 %, составив в 2020 году 6 069,1 чел. на 100 000 прикрепленного населения.

Подробнее на niioz.ru.



Новое руководство

Издательство «ГЭОТАР-Медиа» выпустило авторизованный перевод книги «Руководство по профилактике инфекционных заболеваний в педиатрии»

от ведущих американских детских инфекционистов и эпидемиологов под редакцией К. А. Брайант и Дж. А. Кузман-Коттрилл. Авторы научного перевода – главный внештатный специалист педиатр Москвы, профессор И. М. Османов и заведующая организационно-методическим отделом по педиатрии НИИОЗММ, доцент С. Н. Борзакова.

Книга будет полезна для специалистов педиатрической направленности, клинических ординаторов, студентов медицинских вузов.

Подробнее на niioz.ru.



Защита диссертаций

В июне 2021 года сотрудники отдела методологии проведения аудита эффективности деятельности учреждений здравоохранения НИИОЗММ Бударин С. С. и Волкова О. А. успешно защитили диссертации. Основные теоретические положения и практически

значимые результаты, вынесенные на защиту, нашли отражение и используются в научно-исследовательской работе НИИОЗММ. Подробнее на niioz.ru.



«Московская поликлиника»

8 июля в рамках проекта «Научная лаборатория "Московская поликлиника"» состоялась третья лекция «Нормативно-правовое сопровождение клинических исследований: как организовать инфраструктуру КИ в поликлинике». Спикером выступила Наделеева И. И., руководитель отдела организации исследований ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б. В. Петровского». Занятия проходят в онлайн-формате на цифровой платформе НИИОЗММ. Посмотреть запись лекции можно на YouTube-канале НИИОЗММ.



ВАЛЕРИЙ ВЕЧОРКО: «СКОРОПОМОЩНОЙ КОРПУС СПРОЕКТИРОВАН В СООТВЕТСТВИИ С ЛУЧШИМИ МИРОВЫМИ СТАНДАРТАМИ»

В июне городская больница № 15 им. О. М. Филатова вновь была перепрофилирована для приема больных с COVID-19. Ситуация в городе с распространением коронавирусной инфекции постепенно стабилизируется, а это значит, что нельзя забывать о предоставлении плановой и экстренной помощи. О строительстве нового скорпомощного корпуса, дальнейших планах по развитию стационара рассказал главный врач городской больницы, лауреат Государственной премии Российской Федерации в области гуманитарной деятельности, кандидат медицинских наук Валерий Вечорко.



▲ Валерий Вечорко

путь пациента от порога больницы до койки проходил через 13 этапов, а среднее время пребывания больного в приемном отделении составляло 90 минут.

Когда мы перестроили работу, стал действовать другой принцип: «врач – к пациенту». В результате время пребывания в отделении сократилось до 50 минут. Для этого были созданы специальные смотровые кабинеты по профилям, до мельчайших подробностей продумана маршрутизация поступающих больных. Все это, кстати, очень помогло нам в пиковые дни пандемии. Когда нагрузка на приемное отделение многократно возросла, мы избежали очередей и скопления пациентов.

Но так или иначе, это были промежуточные решения. Строительство нового корпуса позволит оказывать экстренную помощь пациентам при поступлении в наш стационар на совершенно другом уровне. Это корпус по-настоящему экстренной помощи, спроектированный в соответствии с лучшими мировыми стандартами. – **Расскажите, пожалуйста, подробнее, что он будет из себя представлять?**

– Начнем с въезда. В специальном помещении смогут разместиться четыре машины скорой помощи. Затем пациенты будут попадать на регистрацию и в отделения. На 1-м этаже расположится противошоковое отделение с зоной срочной диагностики, лабораторией и малой эндоскопической операционной, что позволит приступить к реанимации, не теряя времени на транспортировку пациента. Еще одна малая операционная с рентгеновским оборудованием будет на 2-м этаже. Всего в корпусе планируется разместить восемь операционных, экстренный оперблок на 3-м этаже, административные и хозяйственные помещения.

В кабинетах установят магнитно-резонансные и компьютерные томографы и другое диагностическое оборудование. На каждом этаже оборудуют зоны комфортного пребывания для сопровождающих и комнаты для консультации с врачами. С другими зданиями больницы корпус будет соединять крытый переход. Теперь при поступлении больного, нуждающегося в срочной помощи, будут созданы все условия для того, чтобы она была оказана немедленно. Это очень важно при многих состояниях, правило «золотого часа» никто не отменял.

– **Это повысит качество оказания медицинской помощи больным с инсультами и инфарктами?**

– Что касается больных с инсультами, они поступали до перепрофилирования и поступают сегодня в отдельное приемное отделение, в нейроблок, где им сразу проводится компьютерная томография, буквально за минуты врачи определяют очаги поражения и занимаются

этим пациентом. С больными с инфарктами такая же история. Во всех московских больницах есть программа «Стационар». Когда бригада скорой помощи везет к нам пациента, мы уже заранее видим, с каким первоначальным диагнозом он едет, и готовим операционную, койки. Больные с инфарктом поступают сразу в кардиоблок, при необходимости здесь проводится экстренная операция – ведь при сосудистых катастрофах счет идет буквально на минуты.

– **Как больница работает сегодня? Удастся ли справиться с возросшей нагрузкой, поступлением большого количества больных в условиях очередного пика пандемии?**

– Да, сегодня больница работает с большой нагрузкой, особенно реанимационные отделения, около 30 % поступающих больных – тяжелые. В эту волну много молодых. Болезнь у части пациентов развивается стремительно. Но у наших врачей и медицинских сестер накоплен солидный опыт работы в измененных условиях, включая проведение экстренных операций. Достаточно сказать, что в 2020 году в условиях перепрофилирования в нашей больнице было выполнено около 10 тысяч операций. Такое же количество операций проведено всего за 3,5 месяца работы в обычном режиме, с марта по июнь. Словом, справляемся. Хочется еще раз подчеркнуть важность вакцинации и ограничительных мер, чтобы пандемия отступила. Мы надеемся, что такое время не за горами и клиника вернется к оказанию плановой помощи.

– **Вы упомянули о вакцинации. Завершая интервью, нельзя не спросить о важности этой меры в борьбе с коронавирусной инфекцией.**

– Чтобы пандемия быстрее закончилась, нужно строго соблюдать ограничительные меры и вакцинироваться. Другого пути просто нет. Без прививки мы не сможем победить пандемию COVID-19. В сложной ситуации надо действовать быстро и четко, чтобы достичь популяционного иммунитета. Надо помнить, что вероятность смертельного исхода или тяжелых последствий для здоровья в случае заражения COVID-19 выше на порядок для невакцинированных. Защита от неблагоприятного сценария нужна как можно быстрее.

Как показывает наш опыт, большинство заболевших – люди непривитые. Конечно, прививки не чудодейственное средство. Все гораздо сложнее. Но только они способны защитить миллионы людей от болезни, последствия которых несопоставимы с возможными осложнениями от вакцинации. Вопрос, вакцинироваться или нет, передо мной никогда не стоял. Я привился несколько месяцев назад.

Алексей Пимшин

О ГКБ № 15 ИМ. О. М. ФИЛАТОВА

Городская больница № 15 им. О. М. Филатова является одним из крупных многопрофильных учреждений в системе московского здравоохранения. Клиника оказывает высококвалифицированную и специализированную медицинскую помощь в сложных и экстренных случаях по различным профилям: сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, кардиология, неврология, офтальмология, акушерская помощь, травматология, гинекология и другие.

В медицинской организации работают около 700 врачей и 1200 медицинских сестер.

С 27 марта 2020 года клиника начала принимать больных с подозрением на коронавирусную инфекцию. В течение недели было оперативно проведено перепрофилирование больницы: организована выписка или перевод в другие лечебные учреждения пациентов, находящихся в стационаре (более 1300 человек); параллельно началась перестройка больницы, позволившая госпитализировать 1440 инфекционных больных, использовав при этом 186 реанимационных коек и 180 – в роддоме. К 70 % коек подведены системы газового снабжения (кислород).

За прошедший период в городской больнице № 15 имени О. М. Филатова пролечены почти 60 тысяч больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию и сопутствующими заболеваниями.

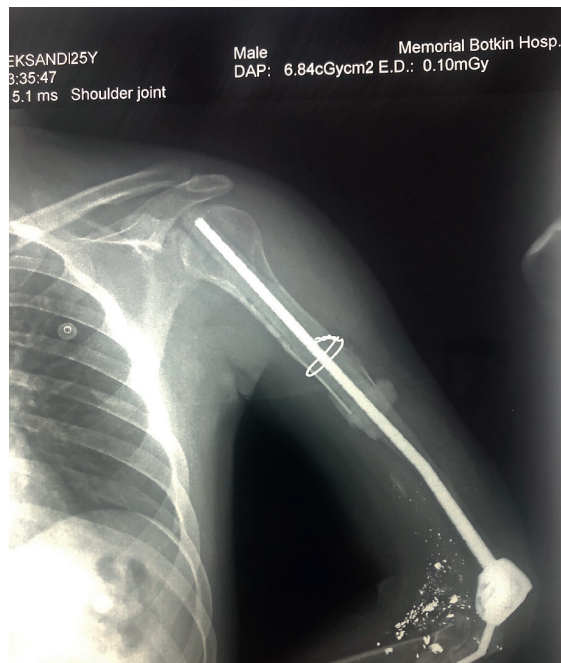
В кабинетах установят магнитно-резонансные и компьютерные томографы и другое оборудование.

3D-ИМПЛАНТ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА

Лечение инфекционных осложнений до сих пор является самой сложной и, к сожалению, нередкой проблемой в травматологии и ортопедии. Хирурги Боткинской больницы недавно провели уникальную операцию и сумели сохранить руку пациенту с помощью индивидуального 3D-импланта локтевого сустава.



▲ Олег Подкосов выполняет очередную операцию



▲ Имплант на рентгеновском снимке

Клинический случай

25-летний пациент А. был ранен снайпером. Пуля попала в область локтевого сустава, но ранение было очень тяжелым, возникли инфекционные осложнения. В итоге мужчина лишился костей, которые образуют локтевой сустав. Местным врачам удалось купировать некротический процесс и добиться ремиссии. Однако рука у молодого человека не работала.

Он решил обратиться за помощью к московским врачам. В одной крупной столичной клинике ему поставили ревизионный сложный эндопротез локтевого сустава с предварительным удалением двух третей плечевой кости. Подобные эндопротезы обычно ставят при онкологических процессах, и данный имплант выбран с учетом значительного дефекта костной ткани (у пациента отсутствовало 18 см плечевой кости и 5 см локтевой).

К сожалению, послеоперационный период у пациента осложнился остеомиелитом и перипротезной инфекцией. В связи со сложившейся ситуацией ему грозила ампутация верхней конечности. Все травматологи Москвы обсуждали этот случай, но за его решение никто не брался. Пациент консультировался по поводу лечения в ведущих московских больницах и федеральных центрах. Был проведен консилиум и рекомендована консультация в Боткинской больнице, в которой работает специализированное травматологическое отделение, занимающееся особо тяжелыми случаями. Коллеги предварительно задали вопрос заведующему отделением гнойной хирургии

с костной патологией Олегу Подкосову: «Возьметесь?». Врачи Боткинской взвесили все шансы и взялись за сложного пациента, чтобы дать молодому мужчине шанс на нормальную жизнь.

Комплексное решение

Вначале пациенту сделали компьютерную томографию с оценкой объема поражения тканей. Случай был действительно очень тяжелый. Проведен мультидисциплинарный консилиум, обсуждены все этапы и возможные сложности при проведении операции. Далее совместно с инженерами спроектировали индивидуальный 3D-имплант, покрытый антибактериальной мантией – специальным костным цементом, содержащим в своем составе антибиотики. Данная технология активно применяется в клинической практике последние десять лет и позволяет успешно бороться с инфекцией костей.

Далее проведено предоперационное планирование. Одним из значимых рисков являлось то, что лучевой нерв находился непосредственно в зоне, где предполагались серьезные трудности во время операции, а если его повредить хоть немного, кисть будет полностью обездвижена. Для снижения рисков было принято решение о проведении симультанной операции

с привлечением нейрохирурга и нейрофизиолога Боткинской больницы.

Ход операции

Прямо в операционной нейрофизиолог Ольга Мухина специальным прибором определила, где проходит лучевой нерв, затем нейрохирург Артем Федяков выделил его из рубцовой окружающей ткани на всем протяжении, что позволило заведующему отделению гнойной хирургии с костной патологией Олегу Подкосову безопасно работать на плечевой кости.

Операция длилась шесть часов, все это время нормальное функционирование органов пациента обеспечивала высококлассный анестезиолог отделения Анастасия Бокарева. Старый эндопротез со значительными техническими сложностями, с учетом его цементной фиксации, был удален. Вместо него пациенту поставили индивидуальный 3D-имплант с антибактериальным покрытием, благодаря которому инфекционно-воспалительный процесс был ликвидирован и функция локтевого сустава полностью восстановлена.

Восстановительный период

Для разработки движений в локтевом суставе уже на вторые сутки после операции пациент начал заниматься лечебной физкультурой с методистом ЛФК. Послеоперационный период проходит хорошо, хирурги и пациент очень довольны результатом. Как отмечают врачи, функция конечности почти не пострадала, остались лишь некоторые временные ограничения по физическим нагрузкам.

Это уже вторая операция на локтевом суставе, выполненная в Боткинской больнице с применением 3D-технологий. Первая пациентка шлет благодарности из Краснодара, где до Боткинской больницы она перенесла восемь операций без положительного результата.

Отметим, что операции подобной сложности в России еще не выполнялись и даже в зарубежных клиниках они являются эксклюзивными. Каждый такой случай требует нестандартного клинического мышления и может быть решен только в условиях крупной многопрофильной клиники.

Анна Егорова

Это уже вторая операция на локтевом суставе, выполненная в больнице с применением 3D-технологий



Олег ПОДКОСОВ, заведующий отделением гнойной хирургии с костной патологией № 21 Боткинской больницы:

«Специалист, занимающийся лечением инфекционных осложнений, должен не только в совершенстве владеть стандартным набором травматологических и ортопедических методик, но и быть пластическим хирургом, знать в совершенстве микробиологию и фармакологию, быть хорошим психологом. И, главное, обладать нестандартным хирургическим мышлением, так как каждый пациент с осложнением уникален и требует индивидуального, зачастую мультидисциплинарного подхода. В нашем отделении сконцентрированы именно такие специалисты с многолетним опытом, что позволяет развивать и совершенствовать методы лечения пациентов с инфекцией скелетно-мышечной системы почти безгранично».



Артем ФЕДЯКОВ, врач-нейрохирург отделения нейрохирургии № 19 Боткинской больницы:

«Вмешательства на периферических нервах требуют не только высокой квалификации и опыта нейрохирурга, но и применения новых технологий, что позволяет улучшить результаты лечения. В нашем отделении применяются методы интраоперационного нейрофизиологического мониторинга, позволяющие регистрировать проведение импульсов по нерву непосредственно во время операции, широко используются другие новейшие технологии. Особое значение имеет совместная работа высококвалифицированных специалистов разных областей – нейрохирургов, травматологов, ортопедов, нейрофизиологов, анестезиологов, – представляющая собой мультидисциплинарный подход и способствующая достижению высоких результатов лечения».

О ТЕХНОЛОГИИ



• В настоящее время 3D-технологии активно внедряются в клиническую практику. 3D-моделирование и прототипирование применяются в различных отраслях хирургии при планировании и выполнении оперативных вмешательств.

• В ортопедии данная технология появилась в начале 90-х годов прошлого столетия, когда было проведено первое эндопротезирование коленного сустава.

ОБ ОТДЕЛЕНИИ

Отделение гнойной хирургии с костной патологией № 21 создано в 1977 году профессором А. С. Имамалиевым, учеником основоположника отечественной травматологии и ортопедии Н. Н. Приорова.

Сегодня это единственное отделение в системе здравоохранения Москвы, которое занимается лечением пациентов с инфекцией костей и суставов травматологического профиля.

О ЛЕЧЕНИИ

За год в отделении проходят лечение более 2,5 тысячи пациентов с инфекцией скелетно-мышечной системы, в основном травматологического и ортопедического профилей, здесь проводится около трех тысяч операций, соответствующих международным протоколам и стандартам.

Благодаря современным методикам лечения удается избавить пациентов от многолетних хронических инфекционных осложнений, избежать инвалидизации и вернуть к полноценной жизни.

С ЛЮБОВЬЮ К ПРОФЕССИИ

В работе с людьми важно не только быть профессионалом, но и уметь слушать. Медсестры Госпиталя для ветеранов войн № 2 рассказали об особенностях взаимодействия с пациентами старшей возрастной группы, непрерывном медицинском образовании и о своем стремлении к новым карьерным достижениям.



▲ Елена Барабанова

Пациентов знает в лицо

Медицинская сестра отделения гемодиализа Елена Барабанова заняла второе место в городском конкурсе профессионального мастерства «Московские мастера» по профессии «Медицинская сестра» в 2021 году. Свою карьеру Елена начала еще 26 лет назад: два года проработала в областной больнице, а затем в столичных госпиталях для ветеранов войн. Изначально Елена трудилась в отделении реанимации, именно там она научилась работать в команде: «Работа в реанимации трудная, и нужно отдавать всю себя, быть всегда готовой оказывать помощь, понимать врача, работающего с тобой в одной смене, с полуслова, с полувзгляда, так как на разговоры иногда просто не хватало времени».

Медицинская сестра – важнейший специалист, который проводит больше времени с больными, чем врач. Сейчас Елена работает в отделении гемодиализа, она отмечает, что ее профессия заключается не только в четком и правильном выполнении всех медицинских манипуляций, но и в психологической поддержке пациентов: «В нашем госпитале проходят лечение в основном люди преклонного



▲ Елена Силкина

возраста. Это особая группа пациентов, которая нуждается в трепетном внимании специалистов. Пациенты гемодиализа приходят к нам на процедуры три раза в неделю, мы все друг друга знаем уже давно. Мне хочется поддержать, подбодрить, чем можно помочь им». Медсестра добавляет, что к каждому человеку нужно найти особый подход. Например, есть пациенты, которые всегда делятся радостными новостями, других надо выслушать, с некоторыми просто помолчать. «Чуткость, отзывчивость, доброта, сердечность – такие же необходимые качества в нашей работе, как и профессиональные компетенции», – уверена Елена Барабанова.

Важнейший специалист

Об участии в конкурсе Елена Барабанова рассказывает с радостью, отмечая поддержку коллектива: «Мы как одна семья. Всегда поддерживаем и помогаем друг другу. Когда я участвовала в конкурсе, за меня все болели, очень переживали как коллеги, так и пациенты. Конкурс помог мне оценить свой багаж знаний и умений, выявить мои слабые и сильные стороны, хочется продолжать

совершенствовать свои знания». Подобные мероприятия не только поддерживают квалификацию сотрудников, но и повышают престиж профессии медицинской сестры: «Я очень рада, что с каждым годом наша профессия ценится все больше», – считает медсестра.

Гордость за профессию

Медицинская сестра Елена Силкина работает в хирургическом отделении 18 лет. Она отмечает, что истории пациентов – ветеранов Великой Отечественной войны всегда оставляют неизгладимое впечатление: «Когда делаю перевязки, чтобы пациент не фокусировался на боли, отвлекаю его разговорами. Ветераны всегда охотно делятся своими воспоминаниями о фронтовой жизни. Когда они рассказывают о том, как попадали под обстрелы, сидели в землянках, а их глаза наполняются слезами, понимаешь, что боль от перевязки – это ничто».



▲ Фото на память с мэром Москвы Сергеем Собяниным

В канун профессионального праздника – Дня медицинской сестры Елена Силкина была награждена Благодарностью мэра города Москвы: «Было очень волнительно, я готовилась, наверное, неделю. Надо признаться, что я вообще этого не ожидала. Когда лично мэр отмечает заслуги и благодарит за плодотворную работу и неравнодушное отношение к пациентам, это придает еще больше сил, уверенности и желания помочь людям».

Елена отмечает, что во время торжественной церемонии в Государственном Кремлевском дворце царил невероятная атмосфера праздника: «Все как будто были всегда знакомы, хотя я действительно встретила много знакомых и коллег, с некоторыми я училась и работала. Тот факт, что для нас устроили такой праздник, невероятный концерт – вдохновляет на годы вперед».

Работа среди лучших

В этом году по аналогии с проектом «Московский врач» для медсестер в столице планируется утвердить статус «Московская медицинская сестра». Его будут присваивать работникам здравоохранения по результатам экзамена. Елена Силкина отмечает, что обязательно примет участие в борьбе за почетный статус: «Я не могу остаться в стороне, ведь заведующий нашим отделением, Алексей Кустов, одним из первых получил почетный статус «Московский врач», нужно держать планку!» К экзаменам надо тщательно готовиться. Елена Силкина отмечает, что участие в них значительно отличается от аттестации, и курсов повышения квалификации: «Это совершенно другое, получить такой статус гораздо сложнее. Именно из-за сложности заданий и экзаменационных вопросов участники, прошедшие конкурс, смогут получать ежемесячное денежное вознаграждение».

Анастасия Рудковская

Главный специалист Москвы

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ



Сергей МОРОЗОВ, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Минздрава России и Департамента здравоохранения города Москвы

Ближе к пациентам

Современные технологии повышают качество оказания медицинской помощи. Сейчас для того, чтобы проконсультироваться с более опытным коллегой, рентгенологу не нужно фотографировать свой экран или копировать исследование. Эксперту достаточно открыть Единый радиологический информационный сервис (ЕРИС ЕМИАС) и найти нужный файл. Также у специалистов появилась возможность быстро сопоставить исследования, сделанные в разных клиниках. Повысилась эффективность работы: эксперты любого уровня, вплоть до главных специалистов, могут в любое время увидеть оригиналы исследований. Это особенно актуально, когда тяжелого пациента нужно перенаправить в профильную клинику, а также до прибытия бригады врачей можно посмотреть данные лучевых исследований в ЕРИС и разработать план лечения пациента. Таким образом, ЕРИС стирает границы и расстояния.

Шпаргалка для врачей

Системы поддержки принятия врачебных решений (СППВР), основанные на компьютерном анализе больших данных, могут давать врачу подсказки: какие исследования назначить, для каких заболеваний характерны полученные результаты. Свои рекомендации алгоритмы выдают по результатам анализа клинических данных, анамнеза, результатов лабораторных и лучевых исследований, индивидуальных особенностей пациента. Такие решения помогают не только уточнить диагноз конкретного пациента, но и сформировать группы риска.

Сегодня врач находится под давлением огромного объема информации – не только сведений о конкретном пациенте, но и научных данных, которые умножаются и меняются каждый день. Такая информация автоматически оцифровывается, чтобы направлять врача. Например, при постановке диагноза должна сразу появляться подсказка: «в соответствии с новой

версией методических рекомендаций...» не рекомендуется назначать такой-то препарат.

Искусственный интеллект и COVID-19

Цифровые инструменты, которые используются в лучевой диагностике, – это сервисы компьютерного зрения на основе искусственного интеллекта. Они анализируют исследование до врача и усиливают его: выделяют на изображении области, в которых «видят» какие-то нарушения, а в случае коронавирусной пневмонии рассчитывают процент поражения легких и оценивают степень заболевания по шкале КТ-1–4. Во время пандемии COVID-19 специалисты Центра диагностики и телемедицины смогли менее чем за две недели подключить первые алгоритмы искусственного интеллекта к ЕРИС, чтобы ускорить как диагностику новых случаев заболевания, так и принятие решений о врачебной тактике.

СОХРАНИТЬ ПАМЯТЬ

Год назад на базе филиала № 4 психиатрической клинической больницы № 13 открылось медико-реабилитационное отделение Клиника памяти. Здесь москвичам пожилого возраста оказывают бесплатную амбулаторную помощь врачи-психиатры и психотерапевты. Несмотря на сложный период, связанный с пандемией, в отделении прошли курс реабилитации около 450 пациентов.



▲ Команда специалистов Клиники памяти



▲ Проводится занятие по лечебной физкультуре

Осень жизни

В связи с увеличением продолжительности жизни населения во всем мире растет число пациентов с различными проявлениями нарушений памяти. «Известно, что качество жизни человека зависит не только от физического здоровья, но и от степени сохранности его психических функций. Потому проблема когнитивного снижения, развивающаяся на фоне старения, – одна из важных тем в современной медицине», – отмечает заведующая филиалом № 4 психиатрической клинической больницы № 13 Ольга Степанова.

Болезнь Альцгеймера является одним из наиболее часто встречающихся вариантов деменции, проявляющихся неуклонным прогрессированием нарушений памяти и интеллектуальной деятельности. Как правило, заболевание манифестирует в возрасте 60–70 лет. При возникновении жалоб на ухудшение памяти, внимания, мышления очень важно вовремя обратиться к специалистам. Ведь чем раньше начать лечение, тем лучше будет результат.

Уникальный проект

Уже несколько лет в Москве работает уникальный проект – программа «Клиника памяти». Работа клиники осуществляется в рамках государственного задания, утвержденного Департаментом здравоохранения города Москвы.



▲ Во время занятия арт-терапией

медикаментозного лечения, психотерапевтические тренинги, направленные на стабилизацию эмоционального состояния, занятия с психологами, которые помогают улучшить память, обучиться мерам профилактики дальнейших нарушений, сохранить и развить когнитивные функции и улучшить эмоциональный фон и навыки самообслуживания», – уточняет Ольга Степанова. Заведующая отделением добавляет, что подходы, которые используют специалисты, учитывают особенности состояния здоровья каждого пациента, это обеспечивает индивидуальный подход к терапии.

Социальная дистанция

Для предотвращения распространения коронавирусной инфекции и обеспечения безопасности пожилых людей занятия проходят в небольших группах в просторных аудиториях с соблюдением правил социальной дистанции. Участники комплексной программы нейрокогнитивной реабилитации, которая рассчитана на 6 недель, на протяжении всего цикла получают более 100 часов занятий разного уровня сложности для восстановления высших психических функций. Для повышения эффективности реабилитационных мероприятий специалисты подготовили и предлагают пациентам уникальный дистанционный видеокурс.

Елена Королева



▲ Гимнастика для кистей и пальцев рук

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

Проблема восстановления когнитивных функций у стареющего человека приобретает сегодня особую актуальность.

Нарушения памяти выявляются примерно у четверти пожилых людей, в том числе примерно у 10 % диагностируется деменция, а у 15–20 % – легкие и умеренные когнитивные нарушения. Ежегодно больных деменцией в мире становится больше на 8 млн человек.

Попасть в Клинику памяти можно по направлению лечащего врача и самостоятельно. Принимают всех, независимо от места проживания в Москве. Лечение в медицинской организации бесплатное.

Филиал № 4 психиатрической клинической больницы № 13 в Кузьминках расположен по адресу: Зеленодольская ул., д. 15, к. 4.

Предварительная запись на реабилитационную программу ведется с понедельника по пятницу, с 9:00 до 13:00, по телефону: + 7 (499) 175-53-42.

Памятка

«УБЕЖАТЬ» ОТ ДЕМЕНЦИИ

Врачи и ученые утверждают – сохранить рассудок и защитить себя от болезни Альцгеймера реально, если следовать простым рекомендациям.



ИЗУЧАТЬ ИНОСТРАННЫЕ ЯЗЫКИ

По итогам многочисленных исследований доказано: полиглоты страдают деменцией реже, при этом болезнь Альцгеймера возникает у них на 4-5 лет позже, чем у носителей одного языка.



ЗДОРОВЫЙ СОН

Старайтесь спать не менее 6-8 часов в сутки: хронический недосып неминуемо приводит к сбоям в работе организма.



ПРАВИЛЬНО ПИТАТЬСЯ

НЕТ – фастфуду, переработанным продуктам, газированным напиткам и избыточным сладостям.
ДА – продуктам, богатым витаминами и растительными волокнами:

- морской рыбе
- клетчатке (в кашах, цельнозерновом хлебе, бобовых, ягодах, орехах, фруктах и сухофруктах, овощах, льняных семенах)
- зеленому чаю
- темному горькому шоколаду и какао
- очищенной питьевой воде.



ВЕСТИ АКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Регулярные физические упражнения стимулируют работу головного мозга, способствуют насыщению его кислородом. Лидеры среди физических упражнений – спортивная ходьба, плавание, велосипед, бег, танцы, пешие прогулки.



ТРЕНИРОВАТЬ МОЗГ

Читайте художественные книги, разгадывайте сканворды и решайте логические задачи, собирайте пазлы, играйте в настольные игры. Это способствует росту и развитию новых клеток головного мозга. Изучайте научные труды и энциклопедические словари, запоминайте или выпишите понравившиеся вам цитаты. Так вы будете тренировать мозг лучше воспринимать и запоминать информацию.



ТВОРИТЬ И СОЗДАВАТЬ

Одним из самых эффективных средств профилактики является поиск новых увлечений, освоение новых навыков. Просто рисуйте, пойте, лепите, вяжите. Хобби способствует выработке гормона счастья под названием «эндорфин», активизирует отделы мозга, ответственные за концентрацию внимания, запоминание, творческое мышление.

ПРОЩАЙТЕ, БУМАЖНЫЕ СПРАВКИ!

В Москве продолжается интеграция сервисов здравоохранения и образования. Теперь школьные медицинские карты и справки врачи будут оформлять в электронном виде, что упростит процедуру их сбора и сэкономит время 170 тысяч родителей.



▲ На приеме у педиатра

Ежегодно, прежде чем отправить ребенка в школу или детский сад, родители обязаны пройти все необходимые медицинские осмотры, сдать анализы, сделать прививки в соответствии с прививочным календарем, а также оформить и предоставить в бумажном виде медицинскую карту для образовательных учреждений по форме № 026/у-2000.

Однако в этом учебном году никаких бумажных справок оформлять в поликлиниках не нужно, достаточно просто пройти с ребенком медицинский осмотр, а медкарта для образовательного учреждения будет заполнена врачом в электронном виде.

«ЕМИАС. Школа»

Электронную медицинскую карту оформляют врачи в поликлинике, используя единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС). Карта автоматически соберется на основании заполненных медицинских данных из ЕМИАС и будет доступна как в самой поликлинике в электронной медицинской карте пациента, так

и в медицинском кабинете школы в «ЕМИАС. Школа».

Система имеет динамичную структуру – это значит, что данные в карте будут обновляться автоматически по мере появления в ЕМИАС новой медицинской информации о ребенке. Сервисом смогут воспользоваться жители столицы, чьи дети учатся в образовательных организациях, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы, и прикреплены к государственному городскому поликлиникам. Новый функционал разработан совместно столичным Комплексом социального развития и Департаментом информационных технологий города Москвы.

Электронные медицинские справки школьникам

Ранее благодаря интеграции ЕМИАС с Московской электронной школой (МЭШ) в столице у родителей появилась возможность оформлять медицинские справки о временной нетрудоспособности ребенка (по форме 095/у) в электронном виде. Бумажную копию справки приносить

в школу или детский сад больше не нужно. Информация собирается в цифровом виде и доступна лечащим врачам поликлиник и образовательным учреждениям в системе «ЕМИАС. Школа». Информация о болезни ребенка автоматически отображается в электронном журнале посещаемости образовательного учреждения сразу, как только врач-педиатр зафиксировал случай болезни в ЕМИАС. Таким образом, педагоги и воспитатели будут не только проинформированы об отсутствии ребенка, но также смогут определять период его отсутствия и владеть информацией по освобождению от занятий физической культурой. Данная разработка создана для оперативного информирования образовательных учреждений по вопросу здоровья обучающихся и экономии времени родителей на сбор и предоставление справок.

Электронное личное дело обучающегося

Цифровизация в московских школах коснется не только медицинских карт и справок. С 1 сентября личные дела детей, поступающих в школы и детские сады, будут формироваться полностью в электронном формате. Перевод в электронный вид личных дел остальных обучающихся будет происходить поэтапно в течение года.

Состав личного дела будет приведен к общему единому стандарту, в нем будут содержаться данные об обучающемся, родителях (законных представителях); документы, представленные родителями в образовательную организацию при регистрации заявления о зачислении на mos.ru; информация об успеваемости обучающегося. От родителей не будут требовать ксерокопии документов для формирования личного дела. В случае перехода из одного образовательного учреждения в другое электронное личное дело будет автоматически передано в новую организацию.

Переход к электронному документообороту поможет автоматизировать обмен и обработку информации, сократить время и трудозатраты на подготовку и оформление бумажных документов.

Источник: mosgorzdrav.ru

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

Год назад москвичам стала доступна мобильная версия электронной медицинской карты.

Более
900 ТЫСЯЧ

горожан на сегодняшний день пользуются медкартой в смартфоне – это почти каждый третий, получивший доступ к своей медкарте.

Около
300 ТЫСЯЧ

пользователей каждый месяц обращается к мобильной версии ЭМК. Они заходят в медкарту в приложении «ЕМИАС.ИНФО» в среднем по 4-5 раз в месяц.

Для доступа к медкарте пользователю необходимо быть старше 15 лет, иметь московский полис ОМС и, главное, оформить доступ к ЭМК на портале mos.ru.

Подать заявку на предоставление доступа к своей электронной медицинской карте и карте ребенка можно через стандартную или полную учетную запись на mos.ru.

Советы педиатра

ГЭР: ОТ НОРМЫ ДО ПАТОЛОГИИ



Елена ВИГУРЖИНСКАЯ, заведующая педиатрическим отделением Консультативно-диагностического центра Детской городской больницы № 9 им. Г. Н. Сперанского

Что такое ГЭР?

Гастроэзофагеальный рефлюкс, или ГЭР, – это обратный заброс содержимого из желудка в пищевод. Симптомы рефлюкса у детей до семи лет могут быть связаны с особенностями строения верхних отделов желудочно-кишечного тракта и незрелостью сфинктерного аппарата пищеварительной системы. Рефлюкс у детей до года проявляется как синдром срыгивания. Срыгивание до столовой ложки после каждого кормления – норма. Если малыш срыгивает в большем объеме, начинает плохо прибавлять в весе, в этом случае уже требуется коррекция – для этого есть лечебные, антирефлюксные смеси (если ребенок находится на искусственном вскармливании).

«Часто болеющие дети»

У некоторых детей рефлюкс со временем приобретает патологическое течение и запускает

каскад многих других проблем, ребенок страдает частыми вирусными инфекциями, лор-заболеваниями. Происходит это потому, что при забросе желудочного содержимого в пищевод и, возможно, в ротоглотку меняется pH, нарушается флора ротовой полости, снижается местный иммунитет – и ребенок попадает в так называемую группу «часто болеющих детей». У детей постарше клинически ГЭР может проявляться в виде изжоги, отрыжки.

Особенности диагностики

Специалист в индивидуальном порядке решает, какое исследование назначить. В первую очередь доктор спрашивает родителей о жалобах ребенка. Затем назначается ультразвуковое исследование брюшной полости с водно-сифонной пробой. Могут быть назначены фиброгастродуоденоскопия и рентген грудной клетки с барием. Гастроэзофагеальный

рефлюкс может быть симптомом хеликобактерной инфекции. Поэтому в первую очередь нужно выявить и убрать бактерию. Еще одна возможная причина рефлюкса – гастроинтестинальная форма пищевой аллергии.

Правильное питание

Если пройти лечение, отрегулировать питание и наладить режим дня, то от ГЭР можно избавиться. При рефлюксе не рекомендуется употреблять кислые продукты (особенно перед сном): простоквашу, кефир, а также соки, кислые ягоды и фрукты. В полдник можно выпить ряженку или съесть нейтральный йогурт, творог. Ребенку необходимо питаться дробно. Нельзя переедать, питаться всухомятку, запивать пищу лучше всего водой, некрепким чаем, компотом (груша, яблоко). Также не рекомендуется ложиться спать на полный желудок. Шоколад и булочки, увы, под запретом.



Евгений БРЮН, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Департамента здравоохранения города Москвы, президент Московского научно-практического центра наркологии, доктор медицинских наук, профессор.

Очень важно вовремя распознать, что ваш родственник или близкий человек употребляет наркотические вещества, чтобы оказать медицинскую помощь.

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



Нам пишут



▲ Коллектив неонатологического отделения

Специалисты неонатологического отделения Морозовской детской больницы всегда с особым трепетом относятся к своим маленьким пациентам. Подтверждение этому – в благодарных отзывах, размещенных на сайте медорганизации.

«Хотела бы поблагодарить все неонатологическое отделение. Я была приятно удивлена, когда увидела, что персонал – от медсестер до заведующего отделением – вовлечен в свое дело. Моих двух девочек-близняшек (родились в 28 недель) перевели в Морозовскую из другой больницы на срочную офтальмологическую операцию. Я боялась, что проведение операции затянется и дочки могут потерять зрение. Врач Яковлева Анастасия Алексеевна всю ночь готовила нас к операции. А Севостьянова Мария Константиновна рано утром взяла моих девочек на операцию и успешно провела ее с внимательным последующим контролем. Также Анастасия Алексеевна и в дальнейшем оказалась лечащим врачом моих девочек, и все следующие полтора месяца она растила и корректировала их здоровье. Очень надеюсь, что однажды мы придем вместе с детьми, взрослые и здоровые, и они смогут сами сказать спасибо!»

«Мы попали в отделение на пятый день жизни моей крошки. Ребенок первый, роды сложные, в глазах паника, туман, слезы, а голове только одно – она не ела уже более 15 часов! Я была, мягко сказать, неадекватна. Заведующий отделением встретил, по-родному взял за плечи и сказал: «Слезы вытерла, здесь всем тяжело, надо решать проблему!» Я поняла, что попала в надежные руки и здесь нам помогут. Специалист по грудному вскармливанию Татьяна Безкопыльная все показала, всему научила. На пятый день нас выписали со стабильной прибавкой в весе».

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

Фото: пресс-служба Морозовской детской больницы, Екатерина Козлова/НИИОЗММ.

Как понять, что дочь или сын стали злоупотреблять наркотическими веществами? Есть ли характерные признаки у тех, кто балуется «легкими» наркотиками?

В первую очередь родителям следует обращать внимание на изменения в поведении ребенка, внезапные перемены в котором всегда должны настораживать. Даже если на первый взгляд это выглядит как проявления взросления и особенности пубертатного возраста. Прежде всего следует отмечать изменения в эмоциональном состоянии ребенка или подростка. Безынициативность, безразличие, равнодушие, потеря энтузиазма и интереса к учебе и своим прежним увлечениям, уединенность, скрытность, прогулы в школе могут свидетельствовать о том, что ребенок употребляет психоактивные вещества (ПАВ). Часто теряется контакт с родителями, отмечается отчуждение от прежних друзей и традиционного круга общения. Резкие перемены настроения, беспричинные вспышки раздражительности, заторможенность или чрезмерное возбуждение также могут свидетельствовать об употреблении ПАВ. Могут измениться суточный ритм (сонливость днем и бессонница ночью), возникать пристрастия к какой-либо определенной пище.

Разумеется, подобные перемены могут обуславливаться особенностями развития в подростковом возрасте, поэтому родителям не следует пытаться решить проблему самостоятельно и при возникновении подозрений необходимо незамедлительно обращаться за помощью

к специалисту. Только он поможет разобраться в том, есть ли у подростка проблемы, связанные с употреблением ПАВ, и какое вмешательство ему требуется.

Как долго длится реабилитация прошедшего курс лечения наркомана? Требуется ли повторные госпитализации спустя время?

Срок реабилитации устанавливается индивидуально для каждого пациента. Это комплексный процесс лечения, объединяющий фармакотерапию и методы социально-психологической адаптации. Во время реабилитации пациенты получают и медицинскую, и психологическую помощь.

Каждый, кто находится в стационаре, ежедневно участвует в групповых занятиях, которые проводят специалисты. Кроме того, с каждым участником реабилитационного процесса врачи и психологи работают индивидуально. Пациенты, прошедшие полный курс программы



реабилитации, получают индивидуальный план поддерживающей терапии и дальнейшей работы со своими психологическими проблемами, а также овладевают базовыми понятиями о химической зависимости и способах профилактики рецидивов.

После окончания реабилитации пациенты подготовлены к регулярному посещению собраний самопомощи и к участию в противорецидивной программе, то есть получают необходимые инструменты, чтобы продолжать поддерживать здоровый образ жизни.

Как оказывать поддержку человеку, прошедшему курс лечения от наркозависимости?

Московский научно-практический центр наркологии ведет активную работу с родственниками пациентов, желающими принять участие в выздоровлении своих близких. Предусмотрены как семейные психотерапевтические сессии и психологические консультации, так и группы самопомощи.

Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы расположен по адресу: ул. Люблинская, д. 37/1.

Рабочие дни – с 9:00 до 17:30, суббота и воскресенье – выходные. Прием на госпитализацию круглосуточно, без выходных и праздничных дней.

Записаться на консультацию можно по телефону: +7 (499) 660-20-56. Также полезную информацию можно получить на сайте: narcologos.ru.

Фото недели

1. В Москве работает более 20 пунктов повторной вакцинации. В восьми из них – павильонах «Здоровая Москва» – можно повторно вакцинироваться без предварительной записи.



1

2. Специалисты Первой градской больницы поставили на поток высокотехнологичное исследование – биопсию под контролем компьютерной томографии.



2

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.

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:

