

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 23 МАЯ 2022 ГОДА

www.nioz.ru

№ 17 (218)



Медицина держится на сестрах

О современных особенностях организации сестринской помощи.

<< СТР. 5



От истоков до современности

О помощи нефрологическим пациентам в Городской клинической больнице № 52.

<< СТР. 6



Спорт в каждый район

Стартует новый бесплатный проект по укреплению здоровья горожан.

<< СТР. 7



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ В павильонах «Здоровая Москва» жители столицы могут пройти углубленную диспансеризацию

«Московское долголетие»



В мае в столице стартовал летний сезон проекта «Московское долголетие». Об этом рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Мы видим, как после двухлетнего перерыва москвичи старшего возраста с большим энтузиазмом возвращаются к привычным занятиям в «Московском долголетии».

Всего за месяц число участников очных групп выросло более чем в пять раз, и сейчас в проекте в разных форматах занимаются более 144 тысяч человек. Регулярные занятия летом будут проходить в 18 крупных городских парках и более чем на 300 парковых территориях».

Центр паллиативной помощи

В Боткинской больнице после завершения капитального ремонта начал работу обновленный паллиативный центр. «Широкие лечебные возможности этого стационара позволяют оказывать пациентам любую медицинскую помощь, в том числе паллиативную, по самым современным стандартам. Служба помощи этой категории пациентов в городе сейчас активно развивается: только за последние полгода мы открыли после ремонта еще два центра, где обеспечены все возможности ухода за пациентами», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Модернизация поликлиник

В столице продолжается масштабная программа модернизации городских поликлиник. «В Москве появляется все больше современных поликлиник, оснащенных новым цифровым оборудованием. Их модернизация проводится в рамках масштабной программы капремонта по новому стандарту. Она включает более 200 зданий – почти половину амбулаторного фонда столицы. Сейчас медицинскую помощь по новому стандарту получают более 900 тысяч пациентов», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

ЛЕТО ЗДОРОВЬЯ

Мэр Москвы Сергей Собянин посетил в день открытия павильон «Здоровая Москва» в парке «Ходынское поле». «В Москве сложилась хорошая традиция: летом в парках открываются павильоны «Здоровая Москва». В этом году тоже открылось 46 павильонов, в которых можно пройти диспансеризацию. Во время COVID-19 около миллиона человек прошли вакцинацию в павильонах, это было хорошее подспорье, без этого вряд ли мы бы справились с такой глобальной задачей. Сегодня перед павильонами стоит новая задача – в первую очередь провести диспансеризацию тех, кто переболел COVID-19. Это 2,5 миллиона москвичей», – сообщил Сергей Собянин. Подробнее о чек-апе в парках рассказал директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Безымянный. << СТР. 3

Хирургическая реконструкция при остром расслоении аорты

Отделение кардиохирургии Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева создано в 2010 году. Благодаря современному оснащению и высокой квалификации сотрудников здесь выполняется весь спектр кардиохирургических операций у взрослых.

Оперативное лечение острого расслоения аорты – одна из самых технически сложных задач в сердечно-сосудистой хирургии. При отсутствии лечения более 25 % случаев данного неотложного состояния заканчивается смертью пациента еще до поступления в стационар. При данном типе поражения аорты практически

всегда показано хирургическое вмешательство. Специалисты больницы имени Вересаева внедряли в практику современные хирургические и реабилитационные методики, которые позволяют спасти жизнь пациентам и вернуть их к обычному образу жизни.

<< СТР. 4

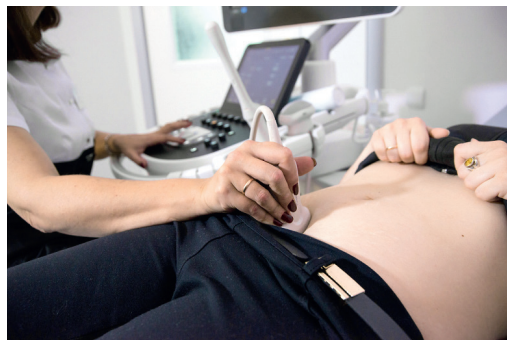


▲ В операционной ГКБ имени В. В. Вересаева

Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

Пренатальное тестирование

В Москве продолжается реализация проекта по неинвазивному пренатальному тестированию. Внедрение нового метода исследований позволит вовремя выявлять больше генетических нарушений у плода.



Неинвазивное пренатальное тестирование (НИПТ) – высокоточный скрининговый метод для оценки риска хромосомных аномалий плода. Он основан на анализе

внеклеточной фетальной ДНК в крови беременной. Исследование проводится за счет средств гранта, выделенных из городского бюджета в 2021 году. «Второй этап исследования начался в минувшем декабре. На данный момент на НИПТ и другие виды молекулярно-генетических исследований направлено более 3,7 тыс. образцов биоматериала. Всего же грантом предусмотрено проведение более 11,5 тыс. молекулярно-генетических исследований. Благодаря этой программе мы сможем нарабатывать необходимый опыт диагностики генетических нарушений у плода на ранних сроках беременности, чтобы в последующем более широко внедрить эту методику

в практику московского здравоохранения», – рассказал главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий Перинатальным центром Городской клинической больницы № 24 Антон Оленев.

Благодаря программе неинвазивного пренатального тестирования уже на первом этапе удалось увеличить число случаев своевременного выявления тяжелых хромосомных аномалий у плода. В каждом случае с учетом мнения родителей принимается обоснованное с медицинской точки зрения решение о сохранении беременности.

Мнение



Андрей Старшинин,
заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы

«Впервые павильоны “Здоровая Москва” начали работу в 2019 году. Всего за несколько месяцев работы здоровье в них проверило свыше 430 тыс. человек. У 12 % по результатам обследований были выявлены отклонения. Эти люди смогли на ранней стадии узнать о заболевании и раньше начать лечение. В 2021 году в павильонах прошло обследование более 277 тыс. человек. Из них свыше 76 тыс. прошло углубленную диспансеризацию после COVID-19.

Все большая доля трудоспособного населения начинает посещать павильоны. Человек сам выбирает, когда он хочет пройти чек-ап. В павильоне это можно сделать быстро и удобно. Москвичам нравится, что в течение одного часа можно пройти набор исследований, который достаточно достоверно говорит о тех или иных отклонениях в здоровье.

В этом сезоне мы делаем акцент на контроле за состоянием тех, кто переболел ковидом, – таких людей в Москве уже более 2,5 млн. Помимо основной проверки здоровья, для них будет доступен целый ряд дополнительных исследований. При этом программа становится еще более персонализированной. Москвичи, перенесшие COVID-19, получают письма и СМС-сообщения с опросом, направленным на выявление рисков нарушения не только физического, но и эмоционального здоровья».

«Здоровая Москва» стартовала

5 мая в пресс-центре ТАСС состоялась пресс-конференция, посвященная открытию павильонов «Здоровая Москва». О том, как построена программа диспансеризации, рассказали ведущие эксперты Департамента здравоохранения города Москвы.

В 2022 году программа чек-апа в павильонах «Здоровая Москва» направлена на выявление сахарного диабета, злокачественных образований, сердечно-сосудистых и других распространенных заболеваний.

Для всех переболевших COVID-19 кроме стандартных исследований проведут спирометрию для оценки функционального состояния дыхательной системы, выполнят биохимический анализ крови по семи показателям, среди которых, например, выявление уровня С-реактивного белка как признака сохраняющейся воспалительной реакции после перенесенной новой коронавирусной инфекции и др.

Заместитель директора по лечебной работе Научно-практического психоневрологического центра имени З. П. Соловьева Ренат Акжигитов рассказал о новой опции чек-апа – оценке эмоционального состояния для переболевших коронавирусом.

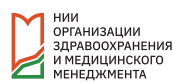
«Те, кто перенес инфекцию, могут сталкиваться с такими проявлениями постковидного синдрома, как повышенная

утомляемость, тревожность и др. К сожалению, люди не всегда знают, где получить помощь с подобными симптомами. Поэтому мы разошлем переболевшим COVID-19 опрос, ответы которого помогут понять психологическое состояние после перенесенного заболевания, и, если оно

вызывает беспокойство, предложим пациентам помощь наших специалистов», – объяснил эксперт.

По итогам опроса пациенту могут предложить пройти бесплатную консультацию у психотерапевта, посетить групповые вебинары или пройти телемедицинскую консультацию.

Павильоны «Здоровая Москва» работают в 46 парках столицы, скверах и зонах отдыха. Пройти чек-ап можно в любой день недели с 08:00 до 20:00.



PROновости

Фотоконкурс

Продолжается прием заявок на фотоконкурс «Медицина в объективе». В конкурсе могут принять участие медицинские работники системы здравоохранения города Москвы и совершеннолетние обучающиеся медицинских образовательных учреждений города Москвы. Для этого необходимо ознакомиться с Положением о конкурсе, заполнить заявку и прислать свои фотоработы до 15 июля. Всего представлено пять номинаций. Для заявок разработана онлайн-форма. Узнать подробности можно, перейдя по QR-коду.



Современная урология

6–7 мая 2022 года в Ташкенте (Узбекистан) состоялась Международная конференция «Актуальные задачи современной урологии». Организационно-методический

отдел (ОМО) по урологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента принял участие в мероприятии.

Руководитель ОМО по урологии Любовь Ходырева выступила с докладом на тему «Новые аспекты профилактики и лечения инфекций мочеполовых органов». Она рассказала об изменениях в Европейских рекомендациях урологов 2022 года, которые касались профилактики рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей, об эпидемиологических и клинических исследованиях по изучению резистентности возбудителей инфекций мочевых путей в период пандемии, о роли коронавируса в патогенезе развития воспалительных заболеваний, в частности почек, мочевого пузыря, половых органов мужчины. Конференция прошла в дружеской обстановке на высоком научном уровне. В мероприятии приняли участие представители России, Германии, Украины, Грузии и других государств постсоветского пространства. Подробнее – по QR-коду.



Повышение квалификации

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента проводит набор слушателей с высшим медицинским образованием на программу повышения квалификации «Медицинские проекты – современный стандарт благополучия населения». Современные мировые стандарты благополучия населения требуют комплексного решения важнейших социально-экономических задач. Низкий уровень отдельных показателей здравоохранения и демографии подтверждает неотложность решения этих вопросов с помощью высококвалифицированных специалистов, умеющих использовать отечественную и зарубежную практику в сфере охраны здоровья населения. Ближайший цикл обучения – с 30 мая по 6 июля 2022 года. Объем программы – 18 акад. часов. Форма обучения – очная (с применением дистанционных образовательных технологий). Подробная информация о программе – по QR-коду.



АЛЕКСЕЙ БЕЗЫМЯННЫЙ: «ВЫЯВЛЕННЫЕ НА РАННЕЙ СТАДИИ ОТКЛОНЕНИЯ ПРИ ПРАВИЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ПОЗВОЛЯЮТ ИЗБЕЖАТЬ ТЯЖЕЛЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ»

Все лето совершеннолетние жители столицы смогут легко и без длинных очередей пройти чек-ап в павильонах «Здоровая Москва». Чем отличается программа 2022 года? Можно ли будет сделать прививку от COVID-19 в павильонах? Рассказывает директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, врач-терапевт высшей категории Алексей Безымянный.



▲ Алексей Безымянный

– Алексей Сергеевич, чем отличается программа диспансеризации в павильонах в этом сезоне от прошлогодней и от диспансеризации в поликлинике?

– Программа диспансеризации в павильонах в 2022 году открывает возможность в одном месте комплексно без предварительной записи пройти бесплатный профилактический осмотр или диспансеризацию всем желающим в возрасте от 18 лет. Для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), доступна расширенная углубленная диспансеризация.

Введено два вида чек-апов. Первый – базовый – для тех, кто не переболел COVID-19, но желает пройти профилактическое обследование. Оно включает антропометрию, измерение артериального и внутриглазного давления, ЭКГ, экспресс-тесты для определения уровня глюкозы и холестерина, общий анализ крови, пульсоксиметрию, спирометрию, биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, ЛДГ, креатинин, ЛПНП, холестерин, С-реактивный белок), определение уровня D-димера. Второй вид чек-апа – расширенный – для пациентов из регистра переболевших коронавирусной инфекцией. Им по СМС и e-mail-рассылке уже отправлены анкеты, составленные специалистами Научно-практического психоневрологического центра имени З. П. Соловьева. Также в тематические дни по записи организована работа врачей-психотерапевтов. Они будут принимать в девяти больших павильонах по графику три дня в неделю по шесть часов. По результатам онлайн-анкетирования среди граждан, перенесших COVID-19, формируются группы пациентов, которым необходимо пройти консультацию с врачом-психотерапевтом посредством очного приема в павильоне, могут быть назначены групповые вебинары и дистанционные телемедицинские консультации.

Помимо перечисленных методов обследования, по показаниям в павильоне можно пройти УЗИ брюшной полости, а также врач павильона

может открыть направление на исследования в медицинскую организацию на рентгенографию органов грудной клетки, анализ кала на скрытую кровь (для лиц старше 40 лет), определение простатспецифического антигена в крови (для мужчин старше 40 лет), осмотр акушеркой и взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин), гастроскопию (в возрасте 45 лет или один раз в пять лет для пациентов в возрасте 60–70 лет), колоноскопию (один раз в пять лет для пациентов в возрасте 60–70 лет).

– Изменились ли в этом году число и локация павильонов, режим их работы?

– Для размещения павильонов были выбраны самые популярные у жителей столицы места досуга с удобной транспортной доступностью. В этом году на территории городских парков и зон отдыха в 10 административных округах установлено 46 медицинских павильонов «Здоровая Москва» для ежедневной работы с 11 мая по 1 октября 2022 года по графику с 08:00 до 20:00.

Мы постарались сохранить прежний состав сотрудников, которые работали в проекте в 2019 и 2021 годах. Врачи, медицинские сестры, администраторы имеют большой опыт в проведении чек-апов в павильонах. Все сотрудники ежегодно проходят обучение и работают на самом современном оборудовании.

– Каковы ожидания по числу посещений в новом сезоне? Какой рост прослеживается за все годы работы павильонов?

– В этом году павильоны «Здоровая Москва» заработают в столичных парках в третий раз. Проект реализуется совместно с Центром медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы (Елагина Татьяна Николаевна) и под руководством заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Старшина Андрея Викторовича.

В 2020 году из-за пандемии проект не реализовывался. В 2021 году в павильонах прошло обследование более 277 тыс. человек. Из них свыше 76 тыс. – углубленную диспансеризацию после ковида. Тех, у кого обнаружили какие-либо отклонения, сразу же направили на дополнительные обследования, часть из которых выполнили непосредственно в павильоне.

По итогам чек-апов в павильонах дополнительные исследования в поликлиниках прошло более 27 тыс. человек. Более 1,3 тыс. дополнительно обследовалось в Центре дерматовенерологии и косметологии. Почти тысяча пациентов получила консультации врачей-онкологов, и по результатам дополнительных обследований был выявлен 61 случай злокачественных новообразований, о которых пациенты даже не подозревали. Они смогли вовремя узнать о наличии заболевания и начать лечение.

Выявленные на ранней стадии отклонения при правильной профилактике позволяют

не только избежать тяжелых последствий заболевания, но и зачастую не допустить его развития.

– Меняется ли год от года контингент посетителей?

– Павильоны «Здоровая Москва» нацелены на трудоспособный молодой контингент, ведущий активный образ жизни. По статистике, такие люди реже обращаются за медицинской помощью или вообще не посещают городские поликлиники. Именно для них и были организованы павильоны «Здоровая Москва». В основу проекта легла идея популяризации здорового и активного образа жизни среди населения, а также выявления заболеваний на самых ранних стадиях.

– Проводилась ли какая-либо корреляция цифр, отражающих состояние общественного здоровья в Москве, с работой павильонов? Можно ли говорить о влиянии программы на здоровье города?

– Программа доказала свою эффективность: в павильоны приходили даже те горожане, которые обычно не посещают поликлинику и которых ничего не беспокоит. У 12 % по результатам обследований были выявлены отклонения. Эти люди смогли на ранней стадии обратить внимание на заболевания, зачастую весьма серьезные, и раньше начать лечение. На 4 % увеличилась доля посетителей-мужчин и на 15 % – доля трудоспособного населения по сравнению с поликлиникой. В павильоны начали приходить именно те люди, которые чаще других отодвигают заботу о своем здоровье на второй план.

– Какую роль играет телемедицинский центр в работе павильонов?

– Для нас очень важно бесшовное ведение пациентов, у которых по результатам чек-апов выявлены отклонения. Они берутся на персональный контроль врачом телемедицинского центра. Врач телемедицинского центра связывается с пациентом по телефону, объясняет дальнейшие действия, назначает дополнительные обследования или выписывает необходимые направления на удобные для пациента дату и время.

– Будут ли работать в павильонах пункты вакцинации?

– Нет, в связи с улучшением эпидемиологической ситуации в Москве в этом году работа пунктов вакцинации в павильонах «Здоровая Москва» не планируется, тем не менее кабинеты вакцинации продолжают работать в поликлиниках.

– Перенимают ли регионы опыт Москвы в создании павильонов в парках?

– Представители из разных городов России и стран посещали павильоны в 2019 и 2021 годах, отмечали положительный опыт и были намерены его перенять. Однако до сих пор нет подобных проектов, реализованных в других городах России.

Евгения Воробьева

ОБОРУДОВАНИЕ ПАВИЛЬОНОВ

В павильонах «Здоровая Москва» установлено более 1 500 единиц современного оборудования:

- аппараты УЗИ;
- электрокардиографы;
- спирографы для диагностики бронхолегочных патологий;
- пульсоксиметры для определения показателей насыщения крови кислородом;
- биоимпедансметры для определения процентного содержания в организме жира, воды, мышечной ткани;
- лампы-облучатели бактерицидные (перемещаемые);
- весы с ростометром медицинские;
- экспресс-анализаторы крови;
- бесконтактные тонометры для измерения внутриглазного давления;
- центрифуги для выполнения лабораторных исследований;
- холодильники для хранения биоматериалов.

ГДЕ ПРОЙТИ ЧЕК-АП

Найти все адреса павильонов и подобрать наиболее удобный можно на сайте Департамента здравоохранения города Москвы: mosgorzdrav.ru – в разделе «Спецпроекты», перейдя по баннеру «Пройти обследование в парке».

Павильоны работают ежедневно с 08:00 до 20:00. С собой необходимо иметь московский полис ОМС и паспорт.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ ПРИ ОСТРОМ РАССЛОЕНИИ АОРТЫ

Сложную многоэтапную операцию внедрили кардиохирурги Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева. Команда специалистов спасает пациентов от фатальных последствий жизнеугрожающего состояния – острого расслоения аорты, используя реконструктивные методики.



▲ Один из этапов операции

История пациента

В больницу имени Вересаева обратился 50-летний мужчина с жалобами на сильные головные боли, нарушение чувствительности ноги и скачки артериального давления – от 200 до 80 мм рт. ст. Уже в приемном отделении пациент почувствовал слабость в ноге, к делу подключились неврологи, позднее сосудистые хирурги, которые и диагностировали отсутствие пульсации на одной из конечностей. Дополнительные исследования, в частности компьютерная томография с контрастом, позволили оперативно установить причину ишемии: главный кровеносный сосуд организма – аорта расслоилась фактически на всем своем протяжении – от сердца до нижних конечностей. Жизнь мужчины висела на волоске: в ближайшие часы или сутки расслаивающаяся аорта неизбежно разрывается, а летальность в результате такого состояния в течение 24 ч составляет до 75 %.

По словам супруги пациента, в продолжение двух дней мужчина переживал мучительные головные боли дома, пытаясь справиться с повышенным давлением таблетками. Но в какой-то момент давление неожиданно начало падать, к этому добавился выраженный болевой синдром в ноге, женщина вызвала скорую.

Как возникает расслоение аорты?

Аорта является самой крупной артерией в человеческом организме. Из нее кровь поступает

в более мелкие разветвленные артерии к голове, рукам и ногам. Стенка кровеносных сосудов имеет три слоя: интиму, медию и адвентицию (от внутренней оболочки к внешней). В ряде случаев из-за врожденных дефектов или приобретенных заболеваний может произойти расслоение аорты, что чревато ее разрывом и фатальными последствиями для пациента.

«Когда расщепляется внутренний слой, кровь начинает затекать в полость, образованную интимой и медией, так называемый ложный просвет. У нашего пациента практически все сосуды исходили из этой пораженной области, что не позволяло адекватно снабжать кровью органы. Стенка аорты в области сердца резко истончилась, и произошел ее разрыв. К счастью, это случилось, когда мужчина уже находился в нашей больнице. Мы выполнили реконструктивную операцию на аорте и аортальном клапане и восстановили кровоток по истинному просвету», – рассказывает заведующий отделением кардиохирургии Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Василий Терещенко.

Преимущества технологий

Одним из пионеров хирургического лечения острого аортального синдрома в нашей стране был выдающийся кардиохирург, член-корреспондент РАМН Анатолий Иванович Малашенков. Под его руководством и при его

непосредственном участии разработана тактика хирургии этого заболевания. Сегодня данное направление продолжают развивать его ученики.

Каждая клиническая ситуация уникальна. В данном случае кардиохирурги выполнили протезирование восходящего отдела аорты, реконструкцию клапана корня аорты, реконструкцию дуги аорты с частичным замещением. Важная особенность операции – необходимость защиты каждой «вовлеченной» в расслоение зоны от ишемии с помощью искусственного кровообращения. Кровоснабжение этих участков обеспечивалось с помощью установки специальных канюль – катетеров, в условиях искусственного кровообращения доносящих до целевых зон кровь, которая не могла поступать туда естественным путем.

Реальные масштабы сосудистой катастрофы открывались кардиохирургам и сосудистым хирургам на каждом шаге этой сложной многочасовой операции. Лампасные разрывы интимы аорты, тотальная недостаточность аортального клапана, нарастающая тампонада сердца, продолжающееся расслоение аорты – все это требовало молниеносных решений без права на ошибку.

Остановив сердце, кардиохирурги обнаружили, что вся интима восходящего отдела аорты была разорвана. Больше всего пострадал вовлеченный в расслоение аортальный клапан, который удалось сохранить без замены на протез.

За семь часов, проведенных специалистами у операционного стола, сосудистую катастрофу удалось обернуть вспять и минимизировать объем негативных последствий для организма. «Наши коллеги, в частности сердечно-сосудистый хирург Евгений Маточкин, приняли все необходимые меры для сохранения нижних конечностей пациента, которые успели пострадать», – комментирует Василий Терещенко.

Уже перед выпиской из стационара, где мужчина провел около двух недель, он начал процесс реабилитации, в том числе стал ходить, что особенно важно ввиду того, что в его случае именно нижние конечности первыми приняли удар возникшей на фоне серьезнейшей патологии ишемии. Спустя почти полгода после операции мужчина чувствует себя хорошо, это подтвердили результаты его обследования в медорганизации.

Екатерина Данилова
Ирина Степанова

ОБ ОТДЕЛЕНИИ

Отделение кардиохирургии Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева располагает 20 койками, операционной, современным оборудованием для проведения операций, в том числе мини-инвазивным способом, на открытом сердце.

Больные после операций находятся в отделении реанимации, оснащенном оборудованием экспертного класса для проведения искусственной вентиляции легких, автоматизированными системами введения лекарственных средств. Отделение имеет также в арсенале аппараты для вспомогательного кровообращения: экстракорпоральной мембранной оксигенации и баллонной контрпульсации.

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

В отделении выполняется весь спектр кардиохирургических вмешательств у взрослых, включая:

- коронарное шунтирование на работающем сердце;
- хирургическое лечение осложненных форм ишемической болезни сердца в сочетании с патологией клапанов и магистральных сосудов;
- реконструктивно-пластические операции и протезирование клапанов сердца;
- хирургическое лечение аневризм восходящей аорты и дуги;
- радиочастотную абляцию.

Ежегодно в отделении выполняется более 300 вмешательств на открытом сердце.



Василий ТЕРЕЩЕНКО, заведующий кардиохирургическим отделением Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева, кандидат медицинских наук:

«У пациента из-за расслоения были скомпрометированы сосуды, отвечающие за питание головного мозга, внутренних органов, нижних конечностей. Действовать требовалось срочно, объем вмешательства был очень серьезным.

Сложнейшая операция завершилась успешно, хотя проходила на грани: разрыв аорты случился уже «на столе», нам в буквальном смысле пришлось удерживать место разрыва в аорте рукой и параллельно подключать оборудование, обеспечивающее резервное кровоснабжение оторванных от кровотока зон. В настоящий момент больница Вересаева является одним из звеньев проекта Департамента здравоохранения города Москвы по сердечно-сосудистой хирургии. Наряду с другими городскими клиниками к нам в стационар маршрутизируют пациентов с острым аортальным синдромом».



Денис ГУЗЬ, врач-невролог, заведующий отделением медицинской реабилитации Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева:

«Реабилитация – один из главных этапов восстановления пациента после кардиохирургической операции. В каждом слу-

чае разрабатывается индивидуальная программа с учетом особенностей заболевания, уровня реабилитационного потенциала и прогноза. Уже в первые сутки после операции была начата двигательная активизация пациента в пределах кровати и палаты. Программа реабилитации также включала дыхательную гимнастику, занятия на кардиотренажере, магнитотерапию. Через неделю нам удалось добиться полного восстановления пациента».

БОГИНИ МИЛОСЕРДИЯ

В Медицинском колледже № 7 состоялся финал городского конкурса профессионального мастерства «Московские мастера» по профессии «медицинская сестра».



▲ Жюри оценивает работу медсестер



▲ Проверить сроки годности бинта также важно

Самая душевная профессия

Финальный этап конкурса проходил 12 мая – в Международный день медицинской сестры. Заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова поздравила медсестер с профессиональным праздником, отметив, что без них невозможно представить медицинский процесс.

«Вы встречаете пациентов на амбулаторном приеме, ассистируете в операционной, помогаете врачу, проводите разные манипуляции. Ваша задача – не только выполнить назначения врача, но и сказать доброе слово пациенту, которое иногда даже больше лечит, чем лекарственный препарат, – обратилась она к аудитории. – Наши московские медицинские сестры все время развиваются, работают на самом современном оборудовании и, конечно, выполняют массу операций, манипуляций. Вы молодцы, вы растете, участвуете в конкурсах, обучаетесь».

Приглашенный в качестве судьи главный внештатный специалист Минздрава России по управлению сестринской деятельностью Яна Габоян также с пиететом отозвалась о своей профессии, в которую люди приходят по призванию. «Наше предназначение – тепло и забота. Несмотря

на цифровизацию и внедрение новых технологий, наша профессия остается самой человеческой и душевной», – сказала она.

Задание с подковыркой

Конкурс проходил в два тура. В первом приняло участие 180 медицинских сестер. Они должны были ответить на 100 вопросов тестов и выполнить три практических задания в симулированных условиях. В финал вышло 5 конкурсантов, набравших максимальное количество баллов. Второй этап состязания тоже состоял

из двух частей – творческого конкурса фотографий по пяти темам: «Моя профессия», «Наука и здоровье», «Московская медицина», «Медицина как искусство» и «Мое хобби» – и практического задания.

Конкурсное задание на первый взгляд могло показаться простым нашим финалисткам, имеющим за плечами немалый стаж работы. Надо было оказать первую помощь в предложенных условиях: «Вы – сестра многопрофильного центра, дежурите в павильоне “Здоровая Москва” в парке Горького, надо оказать первую помощь девушке с вывихом (возможно, и переломом) лучезапястного сустава правой руки и отправить ее по скорой в больницу». Пострадавшая въезжает на прием прямо на роликах, не успев переобуться. А врач, едва поставив диагноз, вынужден срочно отойти к другому пациенту. Дальше надо действовать самостоятельно: не теряя ни секунды, иммобилизовать при помощи шины руку пострадавшей, согласно регламенту проверяя попутно целостность упаковки и сроки годности перевязочных материалов, сортируя использованные в ходе оказания помощи средства в отходы класса А или В, при этом не забывая приободрять пациентку.

А подковырка была в самом конце: когда конкурсантке казалось, что задание почти выполнено, ей вдруг сообщали, что она «поранилась» использованной иглой. Надо было не растеряться, квалифицированно и грамотно оказать помощь уже себе, при этом проявив самообладание и не выдав пациенту свою озабоченность случившимся.

И конкурс, и праздник

На всем протяжении конкурса финалистов поддерживали необыкновенно талантливые студенты Медицинского колледжа № 7, которые представили несколько музыкальных номеров, а также придуманный ими креативный танец, закрепляющий правила обработки рук перед медицинскими манипуляциями.

Председатель конкурсной комиссии главная медицинская сестра Департамента здравоохранения города Москвы Татьяна Амплеева отметила, что все пять финалисток прекрасно справились с заданием. Главная победа досталась медицинской сестре Городской поликлиники № 22. Она автоматически получила почетный статус «Московская медицинская сестра».

Анна Гришунина



▲ Елена Ефремова поздравила медсестер



▲ Всю пятерку финалисток по праву можно считать победителями

Главный специалист Москвы

МЕДИЦИНА ДЕРЖИТСЯ НА СЕСТРАХ



Татьяна АМПЛЕЕВА, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Департамента здравоохранения города Москвы

Без медсестер никуда

Медицинская организация любого профиля не может обойтись без сестринской помощи. Медсестры работают в больничных палатах, операционных, паллиативных отделениях, процедурных кабинетах поликлиник, диагностических центрах, лабораториях, занимаясь бок о бок с врачами профилактикой, диагностикой, лечением и реабилитацией пациентов. Медсестер, как правило, больше, чем врачей. Я бы даже сказала, что медицина держится на сестрах.

В эту профессию приходят люди неравнодушные, наделенные эмпатией, умеющие сопереживать, сострадать пациенту и его близким.

Компетенции расширяются

Если раньше от сестер требовалось только четко выполнять назначения врача, то сегодня они самостоятельно наблюдают за пациентами

и принимают решения, работая, естественно, в тесном контакте с докторами. Медсестры – полноправные участники лечебного процесса. От них сегодня требуется не только умение выполнять определенный набор медицинских манипуляций, но и знание информационных технологий. Все чаще их рабочее место оборудуется компьютером.

Наши сестры с большим желанием включаются в исследовательскую деятельность: собирают медицинскую статистику, обрабатывают и анализируют полученные данные, делятся своими выводами с коллегами, выступая с докладами на научных конференциях.

Учеба идет постоянно

Информатизация и технологическое перевооружение наших лечебных учреждений обязывают медицинских сестер идти в ногу со временем, постоянно пополняя свой багаж знаний. Сегодня они могут также продолжить

свое обучение на факультетах высшего сестринского образования в Первом МГМУ имени И. М. Сеченова и в РУДН.

Почетный статус

В прошлом году в столице стартовал проект, призванный мотивировать сотрудников еще выше поднять образовательный уровень среднего медицинского персонала лечебных учреждений города. Мэр Москвы Сергей Собянин своим приказом утвердил статусы «Московская медицинская сестра» и «Московский медицинский брат». Его присваивают ежегодно лучшим сотрудникам, которые подтвердили высокий уровень своей квалификации.

Вместе с почетным званием они получают знак отличия и ежемесячную надбавку, которая выплачивается в течение 5 лет. Кстати, о медбратах: сегодня все больше молодых людей приходит в медицинские колледжи, и это очень радует.

ОТ ИСТОКОВ ДО СОВРЕМЕННОСТИ

65 лет назад на базе Городской клинической больницы № 52 открылись первые в стране специализированные койки для лечения пациентов с заболеваниями почек.



▲ Врачебный обход с корифеем отечественной нефрологии М. Я. Ратнер (справа)

Страницы истории

Городская клиническая больница № 52 – один из крупных столичных многопрофильных стационаров. Его основная специализация – лечение пациентов с различными заболеваниями почек. Именно с данной больницей связано начало развития отечественной нефрологии: 65 лет назад здесь по инициативе академика Мирона Семеновича Вовси были открыты первые в стране специализированные койки для пациентов с патологией почек.

Спустя 8 лет Министерством здравоохранения СССР было принято решение о создании нефрологических отделений в больницах во всех крупных городах Советского Союза. «Открытие в 1957 году первых в нашей стране нефрологических коек, которые впоследствии стали основой для создания соответствующего отделения, – это не просто интересный исторический факт или юбилейная дата. На протяжении всего этого времени наша больница остается своего рода центром разработки новых методов лечения заболеваний почек, источником уникального опыта для сотен как отечественных, так и зарубежных специалистов. Неслучайно именно на базе 52-й больницы 2 года назад был создан Московский городской научно-практический центр нефрологии и патологии трансплантированной почки, который не только оказывает любые виды специализированной медицинской помощи, но и координирует работу всех медицинских организаций столицы по нефрологическому

профилю», – рассказывает главный внештатный специалист нефролог Департамента здравоохранения города Москвы, руководитель МГНПЦ нефрологии и патологии трансплантированной почки Олег Котенко.

В настоящее время в 52-й больнице оказывается полный спектр помощи пациентам нефрологического профиля: от первичной поликлинической до высокотехнологичной, в том числе хирургической. В ее состав входит консультативно-диагностическое нефрологическое отделение, осуществляющее амбулаторный прием пациентов, отделение патологии трансплантированной почки, в котором проводится стационарное лечение пациентов с патологией почечного трансплантата и осложнениями иммуносупрессивной терапии, и нефрологическое отделение для пациентов с иммунными нефропатиями и тяжелыми системными заболеваниями с поражением почек. Также работают отделения гемодиализа и перитонеального диализа, отделение реанимации для пациентов с нефрологической патологией и хирургическое отделение для создания сосудистого доступа для гемодиализа и имплантации катетера для перитонеального диализа.

Работая с пациентами, находящимися на заместительной почечной терапии, врачи опираются на мультидисциплинарный подход и готовы оказать любую узкоспециализированную помощь, если это потребуется. Активно

используются возможности телемедицины: проект «Теленефроцентр» для пациентов нефрологического профиля – дистанционный мониторинг пациентов на автоматизированном перитонеальном диализе и программном гемодиализе, информационная база «Трансплант.нет» для пациентов после трансплантации органов, дистанционные консультации, видеоуроки и онлайн-тренинги.

COVID-19 и почки

В период пандемии на нефрологическую службу легла непростая задача лечения профильных пациентов с COVID-19. Пациенты с заболеваниями почек – одна из самых уязвимых групп для новой коронавирусной инфекции. За этот период в стационаре нефрологической службы получило высокоспециализированное лечение более 3 200 пациентов с патологией почек и новой коронавирусной инфекцией (из них 2 320 пациентов, получающих лечение программным гемодиализом, 160 пациентов, получающих лечение перитонеальным диализом, 820 пациентов после трансплантации органов и более 100 пациентов с нефрологической патологией, в том числе с системными заболеваниями, протекающими с поражением почек). Врачи-нефрологи больницы стали авторами первичных рекомендаций по ведению пациентов с почечной патологией и COVID-19.

Анна Пореченская



▲ Выполняется процедура гемодиализа



ЦИФРЫ И ФАКТЫ

Под наблюдением врачей Московского научно-практического центра нефрологии и патологии почки в настоящее время находится более 40 тыс. пациентов.

Более 4 тыс. пациентов с пересаженными органами обеспечивается основными иммуносупрессантами и специализированным наблюдением. Более 4 тыс. пациентов получает лечение перитонеальным диализом и программным гемодиализом.

В амбулаторном консультативно-диагностическом отделении ежегодно оказывается более 62 тыс. консультаций.

За 2021 год 14 тыс. пациентов выписано более 68 тыс. рецептов на жизненно спасающие препараты.

КАК ПОПАСТЬ НА ЛЕЧЕНИЕ

Запись на прием к врачу-нефрологу МГНПЦ нефрологии и патологии трансплантированной почки: +7 (499) 196-22-48 и +7 (499) 196-18-84 – при наличии направления на консультацию, паспорта, полиса ОМС.

Памятка

КАК СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ ПОЧЕК

Есть несколько простых правил, которые помогут сохранить здоровье почек



ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

Необходимо питаться равномерно в течение дня, не перегружая пищеварительную систему. Очень важно обратить внимание на количество соли, в том числе скрытой, которая уже содержится в большинстве готовых продуктов (консервах, полуфабрикатах и т. д.). Специалисты рекомендуют употреблять не больше чайной ложки соли в день (около 5–6 г).



ВОДНЫЙ РЕЖИМ

Взрослому человеку с массой тела 70–75 кг в среднем требуется 1 500–2 500 мл жидкости (включая все жидкие блюда, напитки и т. д.), однако ориентироваться нужно на чувство жажды. Стоит сократить потребление калорийных напитков, включая сладкие газировки и соки.



ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Физические нагрузки помогают нормализовать артериальное давление, улучшить микроциркуляцию крови в почках и таким образом снизить риск развития хронических болезней почек.



ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

Курение является одной из причин нарушения кровоснабжения всех органов и тканей, в том числе почек. Если кровь поступает в почки в недостаточном количестве, этот орган начинает хуже функционировать.



ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ

Обязательно проходите профилактические медицинские осмотры, особенно если относитесь к группе риска. Обследование и обычные анализы – крови и мочи – помогут вовремя выявить нарушения функции почек и начать лечение еще до того, как станут развиваться необратимые последствия и осложнения.



САМОКОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Повышение артериального давления является одной из самых распространенных причин развития заболеваний почек. Если при самоконтроле давления вы видите цифры 140/90 мм рт. ст. и более, необходимо обратиться к врачу-терапевту для назначения обследования и лечения.

СПОРТ В КАЖДЫЙ РАЙОН

С 28 мая в 10 административных округах Москвы стартует летний сезон проекта «Мой спортивный район». Занятия будут проходить каждые выходные и в один из будних дней согласно расписанию.



▲ Одевайтесь на занятия по погоде



▲ Тренировки подходят для любого уровня физподготовки

Тренировки будут проводить профессиональные тренеры Мосгорспорта. Их программы рассчитаны на участников разного уровня подготовки, они безопасны и эффективны, а главное – абсолютно бесплатны. Торжественное открытие сезона пройдет 28 мая в районном центре «Будапешт» в Биберева. Желающих приглашают на тренировку по зумбе под зажигательную музыку в исполнении диджея. Кроме часового занятия участников ждут подарки и сувениры.

Спортивные площадки в дело

Всего в проекте будет задействовано 30 спортивных площадок и 7 крыш районных центров «Место встречи».

Занятия в рамках спецпроекта «На высоте» организуют в центрах «Ангара» в Нагорном районе, «Будапешт» в Биберева, «Высота» в Кузьминках, «Марс» в Алтуфьеве, «Нева» в Левобережном, «Рассвет» в Коптеве и «Эльбрус» в Царицыне. На крышах по четвергам в 19:00 будут проходить занятия по зумбе. По субботам в 12:00 горожан ждут на йоге, а в 14:00 – на стретчинге. По воскресеньям в 17:00 будут проходить укрепляющие

многофункциональные тренировки, а в 19:00 – занятия боевыми искусствами. Все активности на крышах подходят только для участников старше 18 лет. Желающих просят брать с собой питьевую воду и гимнастический коврик.

Популярный проект

История проекта «Мой спортивный район» началась 25 января этого года. Тогда к спорту пригласили жителей 6 районов столицы: Солнцева, Митина, Марьино, Ясенева и Бегового. Все они расположены в разных административных округах города. В рамках пилотного проекта участникам были предложены многофункциональные тренировки. Занятия помогли горожанам развить мышечную массу, необходимую для поддержания здоровья, также увеличилась сила спортсменов, а кардиотренировки развили их выносливость. Кроме того, проводились

игровые турниры и эстафеты для всей семьи, занятия на коньках на ледовых площадках во дворах.

Как стать участником

Если вы решили стать участником проекта «Мой спортивный район», то сделать это просто: достаточно записаться на тренировки на официальном сайте мероприятия – moysportrayon.moscow.sport и заполнить добровольное информированное согласие. Также на ресурсе можно найти свежее расписание занятий и почитать информацию про тренеров. Если вы до этого вели малоактивный образ жизни, проконсультируйтесь с врачом, чтобы избежать обострения хронических болезней и помочь тренеру скорректировать нагрузку для вас, основываясь на заключениях специалиста.

По данным mos.ru

Если вы до этого вели малоактивный образ жизни, проконсультируйтесь с врачом.

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

Продолжительность каждого занятия – 60 мин.

Потребуются удобная одежда и обувь, бутылочка с водой и эластичные резинки для фитнеса (если есть).

ГДЕ ПРОЙДУТ ТРЕНИРОВКИ

В Восточном административном округе в районах: Северное Измайлово; Ивановское; Новокосино.

В Западном административном округе в районах: Очаково-Матвеевское; Кунцево; Солнцево.

В Центральном административном округе в районах: Замоскворечье; Пресненский; Мещанский; Таганский.

В Северо-Западном административном округе в районах: Куркино; Северное Тушино; Южное Тушино.

В Юго-Восточном административном округе в районах: Люблино; Марьино.

В Северном административном округе в районах: Хорошевский; Беговой; Бескудниковский.

В Северо-Восточном административном округе в районах: Алексеевский; Отрадное; Ростокино.

В Зеленоградском административном округе в районах: Савелки; Крюково.

Аргументы против табака

КУРИТЬ – СЕБЕ ВРЕДИТЬ



Наталья ЛОЩИЦ, заведующая 2-м терапевтическим отделением Городской клинической больницы имени С. П. Боткина

У курильщиков жизнь короче

Сколько бы врачи ни говорили о вреде курения, многие все равно пропускают их слова мимо ушей. А ведь ВОЗ признает табакокурение одной из главных причин преждевременной смертности. От курения страдает весь организм, но прежде всего сердце, сосуды и органы дыхания. Никотин действует на внутреннюю оболочку сосудов, в связи с чем развиваются стенозы – сужения просвета сосудов за счет образования бляшек. На фоне курения повышаются риски развития онкологических заболеваний, гипертонической болезни, инсульта, атеросклероза нижних конечностей – вплоть до ампутации. Курение приводит к развитию хронических заболеваний бронхолегочной системы, начиная от простого бронхита и заканчивая тяжелыми формами ХОБЛ.

Курящие в 13 раз чаще болеют ишемической болезнью сердца, в 12 раз чаще у них

случаются инфаркты и инсульты, в 30 раз – рак легкого. У курильщиков старше 45 лет в 9 раз чаще поражаются сосуды нижних конечностей. Они чаще и дольше болеют ОРВИ.

Нет безвредной дозы табака

Заядлые курильщики, даже просыпаясь ночью, хватаются за сигарету, а утром без нее не могут дотерпеть до завтрака. Нередко сигаретами они заглушают голод. Однако натошак курить вредно втройне. В результате быстрого всасывания никотина поражается слизистая желудка, что приводит к появлению язвенной болезни. У курящих она встречается в 2 раза чаще. Безвредной дозы табака не существует. При горении сигареты образуется до 4 тыс. опасных химических соединений: бензолы, формальдегиды, цианиды, смолы; 40 из них – канцерогенные. Не стоит обольщаться и любителям электронных сигарет. Эксперты ВОЗ

признают и их опасными для здоровья, ведь жидкости, которыми они заправляются, помимо никотина содержат немало вредных веществ, хотя и в меньшей концентрации.

Повод задуматься

Курящая женщина всегда выглядит старше своих лет: у нее более тусклая кожа, ломкие волосы. Однако изменениями во внешности дело не ограничивается. Табакокурение повышает частоту воспалительных заболеваний репродуктивной системы, приводит к бесплодию, выкидышам и рождению недоношенных детей. А у тех, кто продолжает курить и во время беременности, рождаются дети с так называемым табачным синдромом. Они имеют низкую массу тела, пороки развития, что впоследствии грозит появлением различных отклонений – от гипертонической болезни до умственной отсталости.



Михаил АРТЕМЬЕВ, заведующий оториноларингологическим отделением Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского, кандидат медицинских наук.

Какие симптомы свидетельствуют о развитии хронического тонзиллита? Можно ли вылечить ангину народными средствами? В каких случаях необходима операция по удалению миндалин?

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



Нам пишут



▲ Команда 9-го хирургического отделения Первой градской больницы

Специалистов 9-го хирургического отделения Первой градской больницы отличает высокий уровень квалификации и преданность профессии. Они делают все возможное, чтобы пациенты получали качественное и своевременное лечение.

«Профессия врача – это подвиг, она требует самоотвержения, чистоты души и чистоты помыслов» – такими словами классика хочется начать благодарственное письмо в адрес врачей отделения под руководством замечательного специалиста Евгения Санховича Ана. Выражаю огромную признательность за талант и искусство возвращать качество жизни и саму жизнь замечательным врачам-хирургам, которые круглыми сутками, не смыкая глаз ведут ежедневную борьбу за здоровье пациентов. Низкий поклон Е. С. Ану, П. Б. Калашову, А. А. Мелентьеву, А. Ю. Герасимову, А. Ю. Брюшкову, терапевту О. Ю. Моисеевой за то, что с вами невозможное становится возможным. Врач-невролог А. А. Тучков ответит на любой вопрос по профилю рекомендации и даст детальные рекомендации. Благодарю! Инструкторы по ЛФК С. В. Сидикова, В. В. Маргушина и массажист В. В. Алексеев творят чудо: даже безнадежно тяжелых пациентов ставят на ноги в прямом смысле слова. Медсестры (О. В. Маляховская, Н. А. Ганюшкина, В. Н. Андреева, Т. В. Кункина, Е. А. Рудакова, Б. С. Тырышкина) четко и профессионально выполняют назначения врачей, дарят так необходимые уверенность и спокойствие. Спасибо вам!

Этикет и культура являются важной составляющей для всех сотрудников. Крайне приятно, когда врач встает, встречая пациента. Желаю доброго здоровья, радостных дней, неиссякаемых сил, огромного потенциала и дальнейших профессиональных успехов всем сотрудникам отделения!»

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.

Замечаю, что у меня периодически образуются пробки в миндалинах. Как от них избавиться? Нужно ли их как-то удалять самостоятельно?

Пробки в миндалинах – казеозные массы, образующиеся из слизи, слущенного эпителия, продуктов жизнедеятельности микроорганизмов, которые скапливаются в лакунах (разветвленных каналах) небных миндалин. При нормальном функционировании миндалин лакуны очищаются самостоятельно и незаметно для человека. При хроническом тонзиллите процесс самоочистки нарушается и образуются так называемые пробки, что может доставлять значительный дискомфорт – вызывать першение в горле и неприятный запах изо рта.

Промывание лакун миндалин относится к одним из способов консервативного лечения хронического тонзиллита. Суть процедуры заключается в механическом удалении пробок и орошении миндалин антисептическими или антибактериальными растворами. Процедура проводится только вне обострения заболевания, часто с применением специального оборудования и обязательно курсами по 5–10 промываний. Благодаря такому лечению возможно на некоторое время избавиться от пробок, снизить вероятность прогрессирования воспалительного процесса.

Удаление пробок из миндалин в домашних условиях с использованием подручных средств категорически противопоказано. Любое физическое воздействие на небные миндалины имеет риск травматизации нежной ткани миндалин с последующим

распространением воспалительного процесса. К тому же самостоятельно полноценно удалить пробки невозможно: при надавливании на миндалину удаляется только небольшая поверхностная часть пробки, а все остальные казеозные массы, находящиеся в глубине миндалин, сохраняются. Полоскание горла и орошение небных миндалин может быть показано только при обострении воспалительного процесса. Делать это для профилактики нецелесообразно и даже вредно: регулярное применение антисептиков может вызвать снижение местного иммунитета и усугубить течение хронического тонзиллита.

Полоскание горла и орошение небных миндалин может быть показано только при обострении воспалительного процесса. Делать это для профилактики нецелесообразно и даже вредно: регулярное применение антисептиков может вызвать снижение местного иммунитета и усугубить течение хронического тонзиллита.

Чем шарф помогает при ангине? Можно ли вылечить ангину народными методами?

Ношение шарфа при ангине – одно из заблуждений в лечении боли в горле при ангине или обострении хронического тонзиллита. Никакой исцеляющей силой шарф не обладает, а служит скорее элементом «отвлекающей терапии». Ангину чаще всего вызывает бета-гемолитический стрептококк группы А, и поэтому главным в лечении этого заболевания являются системно применяемые антибактериальные препараты, обладающие активностью в отношении данной бактерии. Назначение этих препаратов проводится только врачом. Лечение народными методами иногда может снизить выраженность симптомов, но не влияет на течение заболевания. Больному кажется, что он выздоравливает и не нуждается в дополнительном лечении и консультации врача. При этом

только своевременная и адекватная антибактериальная терапия под наблюдением специалиста позволяет провести полноценное лечение.

У меня практически никогда не болит горло и не бывает ангины, но врачи при осмотре сказали, что у меня хронический тонзиллит и нужно удалять миндалины.

Боль в горле – только один из признаков обострения хронического тонзиллита, но совсем не обязательное его условие. Существуют и безангинные формы заболевания, не вызывающие болевой синдром. Заподозрить наличие хронического тонзиллита в таком случае можно по следующим симптомам: периодические неприятные ощущения в горле, гнилостный запах изо рта, образование и выделение пробок или гнойного отделяемого из миндалин, периодическое повышение температуры до субфебрильных цифр (особенно вечером), быстрая утомляемость и слабость, снижение работоспособности. Но зачастую хронический тонзиллит у таких пациентов обнаруживается уже при обследовании по поводу развивающихся осложнений и возникновении следующих симптомов: ощущение перебоев в работе сердца, боль и дискомфорт в суставах рук и ног, изменения в работе почек. Соответственно, в тот момент, когда миндалины становятся опасными для организма и наносят ему вред, показано их удаление – тонзиллэктомия.

Фото недели

1. Специалисты эндоскопического отделения Госпиталя для ветеранов войн № 2 выполняют все основные эндоскопические исследования, операции и лечебные манипуляции.
2. Ежедневно в единый колл-центр Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова поступает около 1 200 обращений от москвичей и гостей столицы.



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. Курносорова, 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. Пушкарь,
 М. В. Синецын, С. В. Сметанина, И. Е. Хатьков,
 Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя, А. В. Шабунин,
 Н. А. Шамалов
Главный редактор
 Алексей Иванович Хрипун

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

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

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Анна Гришунина.

Корректоры: Елена Малыгина, Олеся Голошубина.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

