



**Психиатрия
в медицинской
практике**
Диагностика ментально-
го здоровья: настоящее
и будущее.

<< **СТР. 5**



**Банк грудного
молока**
О реализации проекта
в Морозовской детской
городской клинической
больнице.

<< **СТР. 6**



**Опасно:
высокое давление**
Гипертоническая болезнь –
причины, диагностика
и лечение.

<< **СТР. 7**



фото: mos.ru

▲ В перинатальных центрах Москвы созданы комфортные условия

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Накануне Международного дня защиты детей мэр Москвы Сергей Собянин поручил продолжить пренатальное тестирование беременных для выявления хромосомных аномалий развития плода. «За счет гранта будем внедрять высокодостоверные молекулярно-генетические исследования, позволяющие подтвердить диагноз плода за 2–3 дня», – написал в Telegram-канале мэр. В столице предпринимаются все меры, чтобы дети рождались здоровыми и получали качественное лечение в течение жизни. Врачи отмечают: на выздоровлении сказывается эмоциональный настрой самого пациента и окружающих. О том, как волонтеры помогают детям скорее восстанавливаться, рассказал главный врач Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского Анатолий Корсунский. << **СТР. 3**

Здоровье на мониторе

Столичное здравоохранение продолжает активно внедрять цифровые технологии и сервисы, формирующие более комфортную среду как для пациентов, так и для врачей. Об этом еще раз напомнил мэр Москвы Сергей Собянин, открывая суперфинал четвертого сезона конкурса «Лидеры России» в Гостином дворе.

Обращаясь к собравшимся, мэр Москвы Сергей Собянин отметил: «Сегодня здравоохранение переходит на новые перспективы, на перспективу персонализированной медицины:

медицинская электронная карта, электронные сервисы, электронные подсказки врачам, новые информационные системы, новые технологии и так далее».

Мэр напомнил присутствующим, что столица создала лучшую систему борьбы с COVID-19. Медицинская помощь была доступна всем жителям города, она оказывалась быстро и эффективно. Такое стало возможным благодаря многолетней работе по созданию современной системы здравоохранения. Подробнее о цифровых новинках – в материале газеты. << **СТР. 4**

Новый перинатальный центр



Мэр Москвы Сергей Собянин в своем Telegram-канале сообщил, что в родильном отделении нового перинатального центра Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова появился первый младенец: «Строительство корпуса мы завершили в марте 2020 года. Но из-за ковида отдали новое здание под лечение пациентов с этим заболеванием. После тщательной дезинфекции медики крупнейшего в Москве роддома приступили к своей основной работе – помогать мамам и новорожденным». Центр оборудован 44 инкубаторами и более чем 40 аппаратами искусственной вентиляции легких для младенцев.

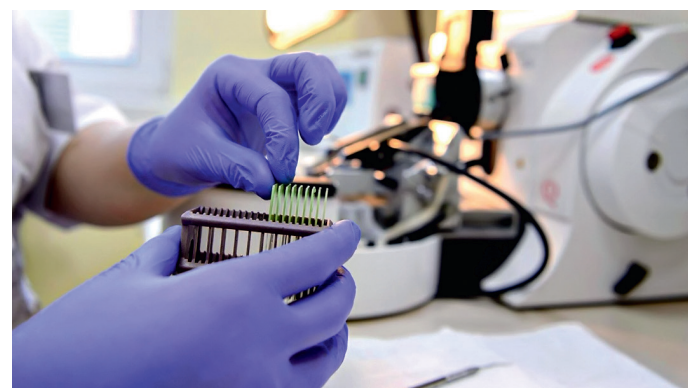
Проект «Московский врач»

Четырем столичным медицинским вузам выделили гранты на продолжение проекта «Московский врач», рассказал в Telegram-канале мэр Москвы Сергей Собянин: «Эксперты продолжат участвовать в оценке медиков в Кадровом центре столичного Департамента здравоохранения, в том числе претендентов на этот почетный статус». По состоянию на конец мая статус «Московский врач» имеет более 1 600 специалистов. Участие в проекте добровольное и бесплатное.

Модернизация молочных кухонь



Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что в столице модернизируют 12 молочных кухонь: «Мы продолжаем реализовывать программу обновления молочных кухонь: полностью модернизировали два пункта, сейчас приступили к работам в 12. Это более половины молочных кухонь, где в этом году запланирована модернизация». До конца года ремонт будет начат еще в восьми. Во время работ питание можно забрать в соседних или в любых других пунктах. Всего их в Москве 252.



▲ Результаты исследований мгновенно заносятся в ЕМИАС

фото: mos.ru

Лекторий «Здоровая Москва»

С 5 июня открылся лекторий «Здоровая Москва». Проект реализуется рядом с павильонами здоровья в столичных парках.



«Мы подготовили цикл из 10 открытых лекций по самым актуальным темам. Их проведут врачи, диетологи, ученые и психологи, а беседовать с ними будут известные телеведущие и актеры. Площадками для проведения лекций станут популярные столичные парки: «Музеон»,

«Зарядье», Парк Горького, ВДНХ и другие», – сообщила на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Экспертами лектория будут врачи, диетологи, ученые и психологи. С ними

побеседуют известные телеведущие и актеры. В открытой дискуссии они обсудят вопросы заботы о детях, здоровья после 40 лет, отказа от вредных привычек, расскажут, как бороться со стрессом и тревогой.

На первой лекции проекта в летнем кинотеатре «Музеон» главный врач Городской клинической больницы № 40 и медкомплекса в «Коммунарке» Денис Проценко и главный врач Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова Алексей Свет обсудили, нужно ли обращаться к врачу для профилактики при отсутствии каких-либо симптомов заболевания и как распознать тревожные сигналы организма.

Лекции проходят бесплатно для предварительно зарегистрировавшихся участников. Кроме того, предусмотрена онлайн-трансляция в официальных аккаунтах Департамента здравоохранения города Москвы. С актуальным расписанием можно ознакомиться на сайте проекта «Здоровая Москва».

Посмотреть афишу мероприятий можно по QR-коду.



Мнение



Сергей СОБЯНИН, мэр Москвы

«За последние недели мы приняли множество решений, чтобы смягчить последствия санкционного давления. И одной из самых долгожданных мер стала отмена большинства ковидных ограничений».

Маски и социальная дистанция отменены, но органы власти продолжают взыскивать ранее назначенные штрафы, в том числе и в судебном порядке.

На мой взгляд, этого делать не следует. Административные взыскания внесли свой весомый вклад в решение задачи спасения здоровья и жизни москвичей, помогли бороться с ковидной заразой. Но сегодня эта опасность прошла. Сегодня – другие вызовы и проблемы. Мы видим падение реальных доходов граждан. Поэтому я принял решение объявить ковидную амнистию.

Органы исполнительной власти Москвы прекратят работу по взысканию назначенных, но не оплаченных штрафов за нарушение ковидных ограничений».

Правительство Москвы выплатит субсидии бизнесу и гражданам для компенсации ранее уплаченных штрафов.

Амнистии подлежат штрафы, наложенные органами исполнительной власти города Москвы и подведомственными учреждениями за нарушение любых ковидных ограничений, кроме несоблюдения режима изоляции в период заболевания COVID-19. И понятно почему: если заболевший человек выходил из дома, то он сознательно подвергал опасности жизни и здоровье окружающих людей».

Турнир по бадминтону

В конце мая в рамках фестиваля «Формула жизни» прошел чемпионат по бадминтону среди работников столичного здравоохранения. Участие приняли 44 команды.

Победу в турнире одержали мужская и женская команды Консультативно-диагностического центра № 2.

«Конкуренция была очень серьезной, многие команды медицинских работников показали высокий уровень игры», – поделился эмоциями специалист по закупкам договорного отдела Консультативно-диагностического центра № 2 Денис Колосов.

Второе место заняли игроки Городской клинической больницы имени С. П. Боткина, третье место – у команды Центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины. Обладателям призовых мест вручили кубки и медали.

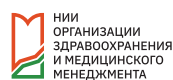
Спортивные турниры в рамках фестиваля «Формула жизни» по 28 дисциплинам будут проходить до декабря. В этом году введен переходящий кубок Спартакиады-2022, который будет вручен на гала-финале 3 декабря по итогам всех

соревнований. Кроме того, турнир получил свой официальный талисман. Это собака-атлет породы самоедская лайка по кличке Витаминка.

Посмотреть актуальное расписание соревнований Спартакиады-2022 на каждый месяц можно на сайте фестиваля



«Формула жизни» – formula.mosgorzdrav.ru. Ближайшие спортивные дисциплины – «МедЗАБег», городошный спорт, спортивное ориентирование. Отправить заявку на участие вашей команды в той или иной спортивной дисциплине можно по адресу электронной почты: formula@mos.ru.



PRОновости

Здоровье москвичей

Вышел в свет сборник по основным показателям здоровья москвичей и деятельности медицинских организаций Москвы, его подготовили эксперты Центра медицинской статистики НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Труд называется «Основные показатели здоровья населения города Москвы, деятельность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в 2021 году».

В издании освещаются данные о деятельности сети медицинских организаций, кадровом и техническом оснащении. Отдельное внимание уделено показателям здоровья населения и демографическим показателям г. Москвы. Эти сведения позволяют провести анализ показателей для определения качества и оперативности оказания медицинской помощи.

Подробнее ознакомиться со сборником можно по QR-коду.



Физическая активность

На YouTube-канале «Московское здоровье» вышел второй выпуск шоу «Качество жизни». Герои роликов делятся опытом и рассказывают о том, как начали строить свою жизнь по принципам здорового образа жизни. Новый выпуск посвящен физической активности: как сидячий образ жизни и отсутствие тренировок негативно сказываются на здоровье, как включить регулярные упражнения в распорядок дня и изменить свою жизнь к лучшему. Выпуски шоу (первый посвящен вопросам организации правильного питания) можно посмотреть, перейдя по QR-коду.



Болезни эндокринной системы

Аналитики Центра медицинской статистики НИИ организации здравоохранения и медицинского

менеджмента изучили показатели болезней эндокринной системы населения Москвы в разрезе основных возрастных групп.

В структуре болезней эндокринной системы наибольшую долю занимают болезни щитовидной железы: у детей – 23%, подростков – 28,2%, взрослых – 33,8%, пожилых – 29,9%. Среди больных заболеваниями эндокринной системы пациенты с сахарным диабетом и ожирением в большей степени нуждаются в постоянном медицинском контроле состояния. С возрастом риск возникновения сахарного диабета заметно увеличивается, об этом свидетельствуют данные распространенности заболевания в расчете на 100 000 чел. населения Москвы соответствующего возраста: дети (0–14 лет) – 188,3, подростки (15–17 лет) – 397, взрослые (18 лет и старше) – 3 760,1, пожилые – 8 150,7. К развитию ожирения больше склонны дети и подростки, чем взрослые и пожилые люди.

Подробнее – на сайте niioz.ru.



АНАТОЛИЙ КОРСУНСКИЙ: «ДЛЯ РЕБЕНКА ОЧЕНЬ ВАЖНО, ЧТОБЫ ВСЕ ВРЕМЯ БЫЛО ЗАНЯТО ПОЗИТИВНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ»

1 июня прошел Международный день защиты детей. Маленькие пациенты нуждаются в особенной заботе и внимании во время лечения. Дети, их родители, медицинский персонал всегда рады волонтерам. О работе волонтеров в детской больнице, традициях и перспективах волонтерского движения рассказывает главный врач Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского, доктор медицинских наук, профессор Анатолий Корсунский.



▲ Анатолий Корсунский

в качестве волонтеров. Но особенно хотелось бы отметить такой интересный проект, как «Серебряные волонтеры», или волонтеры 55+. Преимущественно это женщины, у которых уже выросли дети, внуки. Они работают у нас с 2015 года и называют себя «дамы серебряного возраста».

– Как вы оцениваете вклад волонтеров в эффективность лечения, можно ли сказать, что они облегчают работу медицинскому персоналу?

– Скажу честно, этот вклад очень велик. Несмотря на то что непосредственно в лечебном процессе волонтеры не участвуют, для ребенка очень важно, чтобы все время, когда он не получает лечения, было занято позитивной информацией, чтобы он чувствовал: весь мир заинтересован в его скорейшем выздоровлении. Это дает детям силы для восстановления, родителям позволяет спокойно работать, а самим волонтерам – почувствовать, какую пользу они приносят. Об этом мы стараемся им говорить каждый день.

Конечно, необходимо отметить их жизненный опыт, умение работать с детьми, часть из них – профессионалы, например психологи, педагоги на пенсии, часть – просто опытные мамы и бабушки, посвятившие жизнь работе

которые пригодны для этого, если только нет запрета со стороны контролирующих органов, прежде всего Роспотребнадзора, для конкретного помещения. Поэтому на всех стенах у нас рисунки из сказок, мультфильмов, близких детям. В 2015 году на территории Сахарного завода, который располагался по соседству, проходил городской конкурс художников-волонтеров. А в качестве бонуса для победителя оргкомитет предоставил возможность сделать граффити на одной из наших стен. На мой взгляд, это интересный поворот, когда лучшие получают право разместить свой рисунок там, где он надолго сохранится.

– Занимаются ли волонтерской деятельностью сотрудники больницы (в ее стенах и вне их)?

– Да, в частности, в рамках работы благотворительного фонда «Детская больница», которому уже 20 лет. Он создан для детей, которые находятся в больнице в тяжелом состоянии и нуждаются в особенном внимании со стороны окружающих. Также у нас в больнице крупный ожоговый центр. У детей, перенесших тяжелую ожоговую травму, порой остаются рубцы, меняющие внешний облик, и это серьезное испытание для ребенка. Эти шрамы, рубцы мы убираем поэтапно, требуется время.

Специальные курсы и подготовка – обязательное требование для московских волонтеров. И мы эту инициативу поддерживаем.

с детьми. Они относятся к этому настолько серьезно, настолько качественно у них это получается, что родители наших пациентов часто говорят, что в присутствии волонтеров выздоровление идет быстрее.

И это объяснимо: дети постоянно заняты, слушают и читают книги, получают интересную информацию, играют в развивающие игры. Родители обращают внимание, что дети в присутствии наших «серебряных дам» отвлекаются от гаджетов. Мы очень ждем, когда они к нам снова вернутся после ковидных ограничений. И я знаю, что они тоже к этому готовятся: подбирают заинтересованных, проходят соответствующие обучающие курсы.

Специальные курсы и подготовка – обязательное требование для московских волонтеров. Это очень верно, и мы, как больница, на всех этапах эту инициативу поддерживаем.

Еще одна интересная форма волонтерства – работа художников, которая продолжается уже более пяти лет. Они делают стены больницы более яркими. Как мы уже знаем, это в значительной степени способствует улучшению настроения, а значит, и состояния наших пациентов. Поэтому мы размещаем рисунки в лифтовых холлах, коридорах между отделениями,

И важно, чтобы на протяжении данного периода ребенок был социально активен, хорошо учился, не погружался в комплексы по этому поводу.

Каждое лето фонд проводит выездной лагерь, где с нашими пациентами работают психологи, педагоги, для того чтобы облегчить их социализацию. И тут очень помогают волонтеры из числа сотрудников, которые готовят детей к поездке, а также волонтеры из числа родителей этих пациентов, которые безвозмездно помогают проводить лагерные смены. Такая выездная работа мне представляется абсолютно уникальной, потому что ориентирована на особый контингент детей и их особые нужды именно в социально-педагогической помощи в этот период.

Важно, что ребята получают еще и возможность провести летние каникулы, как все остальные дети. Ведь они часто стесняются, переживают из-за рубцов и не готовы ехать вместе с другими детьми в лагерь или санатории. Так что за этим стоит большая работа. В обеспечении комплексного подхода к ведению маленьких пациентов незаменимую помощь оказывают волонтеры.

Алина Хараз

О ФОНДЕ

Фонд «Детская больница» был создан в 2001 году группой врачей Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского для помощи больнице и крупнейшему в России ожоговому центру, где ежегодно лечится около 2 500 детей, получивших сильные ожоги.

ФОНД ПРИНИМАЕТ В ДАР ДЛЯ ДЕТЕЙ:

- памперсы;
- средства гигиенического ухода для детей;
- пеленки;
- материалы для развития творческого мышления;
- новые настольные игры.

АДРЕС ФОНДА:

Шмитовский проезд, д. 29. Административный корпус больницы (корпус № 8 по внутренней нумерации больницы).

О БОЛЬНИЦЕ

Больница оснащена новейшим диагностическим оборудованием для проведения лучевого, функционального, эндоскопического, ангиографического, биохимического, цитологического, иммунологического, нейрофизиологического обследований.

Корпусы медицинской организации доступны для лиц с ограниченными физическими возможностями: входы оборудованы пандусами и поручнями, лифты позволяют перевозить пациентов на колясках. На территории имеются выделенные парковочные места для автомашин, управляемых инвалидами.

КОНТАКТЫ БОЛЬНИЦЫ

Справочная:
+7 (499) 259-58-67 (хирургическое отделение, пн. – вс. с 08:00 до 20:00);
+7 (499) 259-47-32 (инфекционное отделение, пн. – вс. с 07:30 до 19:30).

ЗДОРОВЬЕ НА МОНИТОРЕ

Правительство Москвы акцентирует внимание на создании цифровых продуктов, делающих столичное здравоохранение доступным и удобным. Новые возможности регулярно внедряют в практику.



▲ Вся необходимая информация содержится в ЕМИАС



▲ Врач в павильоне «Здоровая Москва» ждет на прием

Зоркие нейросети

Столичные врачи-радиологи продолжают проводить эксперимент по внедрению компьютерного зрения в практику городских поликлиник и больниц. Они тестируют комплексные сервисы искусственного интеллекта – нейросетей, которые могут распознавать на одном медицинском изображении лучевого исследования признаки семи разных патологий.

«Медикам больше не придется использовать отдельные сервисы для определения каждой патологии, как это было раньше. Сервис упростит и ускорит диагностику, а также позволит врачам эффективнее выявлять скрытые признаки заболеваний. Чтобы внедрить новые инструменты, мы отбираем наиболее подходящие, их тестируют врачи: хорошо ли работают новинки, отвечают ли параметрам, удобны ли в использовании. Мы запускаем все сервисы, которые подошли, а медики смогут сами выбрать, какими именно пользоваться. Сейчас уже два комплексных сервиса проходят апробацию. Подчеркну, что это полностью отечественные разработки», – сообщила на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Новый цифровой помощник будет помогать врачам находить на компьютерной томографии органов грудной клетки признаки остеопороза позвоночника, аневризмы грудного отдела аорты, ишемической болезни сердца, рака легкого, COVID-19, легочной гипертензии, гидроторакса. Все это во время одного исследования. В результате пациент получит более комплексное заключение по состоянию его здоровья, даже если изначально обращался к врачу с другой проблемой.

До внедрения сервиса в работу городских медицинских организаций искусственный интеллект проходит два этапа тестирования. Первое испытание – функциональное, когда

испытывают заявленные опции. Второе – калибровочное, которое включает проверку диагностической точности и скорости обработки исследования.

Передача опыта

В Москве детские городские поликлиники отказались от ведения документации на бумажных носителях. Оцифрованные документы удобнее в использовании и позволяют сократить время на поиск необходимой информации – все данные доступны в ЕМИАС. А необходимые справки мгновенно передаются в школы и детские сады через систему «ЕМИАС.Школа».

Медицинские организации Департамента здравоохранения города Москвы готовы поделиться опытом с федеральными и частными клиниками, чтобы их пациенты тоже могли пользоваться удобным сервисом. Подключиться к проекту могут медицинские организации, имеющие действующие лицензии. Участники, прошедшие процедуру подключения к ЕМИАС, будут перечислены на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы. Пациенты таких медицинских организаций получают доступ к информации о справках формы 095/у в электронной медкарте ребенка в разделе «Справки» на портале mos.ru или в мобильном приложении «ЕМИАС.ИНФО».

Безбумажная среда

Проект по отказу от бумажных носителей информации в медицинских организациях Департамента здравоохранения города Москвы расширяется. Две детские больницы приступили к эксперименту по ведению медицинских документов исключительно в цифровом виде.

«Мы приступаем к следующему этапу – цифровизации документооборота в столичных стационарах. Как всегда, начинаем с пилотного проекта – переводим в полностью цифровой формат работу детских больниц;

Морозовской детской городской клинической больницы и Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой. На первом этапе переводим в «цифру» работу приемных отделений», – проинформировала на mos.ru вице-мэр.

Электронные документы будут подписываться усиленной квалифицированной электронной подписью, которая является самой надежной на данный момент. Для заведующих приемных отделений создан удобный информативный инструмент, позволяющий анализировать работу персонала и управлять ей, координировать потоки пациентов.

После завершения пилотного проекта в двух больницах цифровизация будет распространена на другие детские больницы, а затем и на медицинские организации для взрослых пациентов.

Мгновенный чек-ап

Желающие пройти диспансеризацию в павильонах «Здоровая Москва» смогут сделать это еще быстрее. Для этого нужно заполнить онлайн-анкету в разделе «Моя диспансеризация в парке» в электронной медкарте на mos.ru или в мобильном приложении «ЕМИАС.ИНФО». Такая возможность уже была протестирована в прошлом году и получила положительный отклик от пациентов. Поэтому сервис доступен и в новом сезоне проекта.

В анкете нужно ответить на вопросы о личном и семейном анамнезе, образе жизни и вредных привычках. Информация помогает врачам обратить внимание на индивидуальные факторы риска развития хронических заболеваний, сформировать список дополнительных консультаций у профильных специалистов, лабораторных и инструментальных исследований.

По данным mos.ru



▲ Современное оборудование передает снимки в ЕМИАС

ГРАНТЫ НА ИССЛЕДОВАНИЯ

Мэр Москвы Сергей Собянин поручил продолжить разработку системы профилактического наблюдения пациентов с риском наследственного онкологического заболевания. Выделенный грант составляет 277,6 млн руб.

Исследования генетических мутаций у больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями молочной железы, яичников и колоректальным раком проводятся в столице с февраля 2021 года. В проекте занято 6 онкологических центров города: Московский клинический научный центр имени А. С. Логинова, Московская городская онкологическая больница № 62, Городская клиническая онкологическая больница № 1, Городская клиническая больница имени С. П. Боткина, Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка» и Городская клиническая больница имени Д. Д. Плетнева.

Исследователи разработают систему профилактического наблюдения пациентов и их родственников для ранней диагностики наследственных онкологических заболеваний.

ПОПУЛЯРНОСТЬ ЭЛЕКТРОННЫХ МЕДКАРТ

Более двух лет москвичи имеют доступ к электронным медицинским картам. В текущем году пользователи обращались к сервису 65 млн раз – в 5 раз чаще, чем за аналогичный период 2021 года.

В ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ОТОБРАЖАЮТСЯ:

- протоколы осмотров врачей;
- результаты анализов на COVID-19;
- результаты лабораторных и инструментальных исследований (КТ, МРТ, флюорографии и др.);
- выписки из стационаров;
- история вакцинации взрослых и детей;
- информация о выписанных действующих рецептах, выданных больничных листах;
- данные о вызовах скорой помощи.



Илья СОЛДАТОВ, руководитель Испытательной лаборатории, заведующий рентгенорадиологическим отделением Центра диагностики и телемедицины:

«В связи с большой востребованностью рентгенорадиологических исследований за последние годы увеличился их вклад в коллективную эффективную дозу населения Москвы. Несмотря на это, средняя доза за процедуру остается на уровне даже более низком, чем предел, обозначенный в нормативных документах для профилактических исследований. При этом стоит отметить тренд на цифровизацию – замену аналогового, «плёночного», оборудования на цифровое. Это повышает эффективность работы отделений, а в некоторых случаях улучшает качество изображения и диагностическую ценность данных. Поэтому особенно актуальными становятся вопросы обеспечения качества и безопасности кабинетов лучевой диагностики и терапии, оснащенных современным цифровым оборудованием, а наша организация как раз и помогает их решить».



Татьяна ЕЛАГИНА, руководитель Центра медицинской профилактики:

«Москвичи активно посещают павильоны «Здоровая Москва», ведь это возможность проверить свое здоровье быстро, без записи и в комфортной обстановке. Пройти чек-ап можно еще быстрее, если перед посещением павильона заранее заполнить анкету в своей электронной медицинской карте. Этот полезный сервис, который мы запустили в прошлом году, по-прежнему остается востребован у горожан. За две недели с начала диспансеризации в парках москвичи заполнили онлайн уже более 14 тысяч анкет, что помогло сэкономить в общей сложности более двух тысяч часов. Ответить на вопросы анкеты можно в спокойной обстановке дома или по пути в павильон».

РЕАБИЛИТАЦИЯ – ТВОРЧЕСКОЕ ДЕЛО

«Реабилитация необходима после различных заболеваний и травм, но для получения наилучшего эффекта ее стоит начинать как можно раньше», – уверена заведующая физиотерапевтическим отделением Городской клинической больницы № 13, главный специалист по медицинской реабилитации САО, кандидат медицинских наук Земфира Хостикоева. Для нее медицина стала призванием.



▲ Земфира Хостикоева

Путь в профессию

Земфира Сабировна из немедицинской семьи, но с детства мечтала стать врачом. «Другие профессии я даже не рассматривала, все мои детские игры были связаны только с одной тематикой. Я “лечила” кукол, родственников, подружек и еще в первом классе школы точно знала, что стану врачом. Не могу сказать, когда и по какой причине зародилось во мне это желание, но исполнением своей мечты я обязана маме, за что ей очень благодарна», – вспоминает врач.

Чтобы исполнить свою мечту, Земфира Хостикоева поступила на лечебный факультет Омской государственной медицинской академии (ныне – Омский государственный медицинский университет). «Институтская жизнь была очень насыщенной, я совмещала учебу в вузе и работу в многопрофильном стационаре. Полученный практический опыт работы с пациентами после травм и операций расширил мой профессиональный кругозор и очень многое дал для последующего

формирования как специалиста», – рассказывает доктор. Именно тогда она определилась с будущей специализацией и выбрала терапию.

Фокус на реабилитацию

В любой профессии важен конечный результат. В медицине одна из основных задач – это не только вылечить пациента, но и максимально восстановить утраченные из-за болезни функции организма. Еще в интернатуре молодой врач обратила внимание, что медикаментозная терапия не всегда решает вопросы лечения. Углубляясь в эту тему, она заинтересовалась новым направлением – медицинской реабилитацией и всерьез сосредоточилась на этой специальности. Спустя два года Земфира Хостикоева прошла дополнительное обучение и получила сертификат врача по лечебной физкультуре, затем врача-физиотерапевта и в последующем – врача физической реабилитационной медицины. Периодически повышала квалификацию, осваивая различные методы реабилитации, в том числе ударно-волновую терапию, усиленную наружную контрпульсацию и др.

«Меня всегда интересовали вопросы, связанные с восстановлением пациентов после травм и различных заболеваний при минимальной нагрузке на организм, т. е. с использованием прежде всего физических методов», – отмечает Земфира Сабировна. По ее словам, реабилитация – очень творческое и интересное направление медицины, оно динамично развивается и совершенствуется год от года. Появляются новые методики лечения, разрабатывается современное оборудование, поэтому специалистам в этой области нужно быть всегда в курсе последних достижений, постоянно улучшать свои профессиональные навыки.

Движение – жизнь

В 2003 году Земфира Хостикоева поступила в аспирантуру по направлению «Восстановительная медицина, лечебная физкультура и спортивная медицина, курортология и физиотерапия» в РМАНПО. Тема ее диссертационной работы была посвящена реабилитации больных после инсульта. В настоящее время она работает заведующей физиотерапевтическим отделением Городской клинической больницы № 13, является главным внештатным специалистом по медицинской реабилитации Северного административного округа города Москвы.

Реабилитация – один из главных этапов восстановления пациента после проведения хирургической операции и тяжелых травм. «Наше отделение оказывает медицинскую реабилитацию на первом этапе стационарным пациентам неврологического, кардиологического и травматологического профилей. Мы применяем различные методы физиотерапии, лечебную физкультуру и массаж», – поясняет Земфира Хостикоева. Врач добавляет, что в деле реабилитации пациент непременно должен стать союзником врача. Самые современные методики будут

бесполезны, если человек не верит в их эффективность и не имеет желания заниматься. Поэтому очень важно оказать ему психологическую поддержку, помочь пройти долгий и трудный путь восстановления, следуя шаг за шагом от одной поставленной цели к другой.

Свою работу доктор гармонично сочетает с любимым хобби. Она увлекается различными видами оздоровительного фитнеса. Земфира Сабировна уверена, что врачи должны активно пропагандировать идеи здорового образа жизни, начиная с себя: «Я стараюсь донести до пациентов основной принцип реабилитации – движение восстанавливается движением. Без восстановления осанки, устранения мышечного дисбаланса человек никогда не будет себя чувствовать здоровым. Но и вдаваться в крайности тоже не стоит. Прежде чем приступить к физическим упражнениям, нужно обязательно проконсультироваться с врачом. Специалист оценит физический статус и подберет те виды активности, которые необходимы конкретному человеку, и при необходимости методы коррекции дисбаланса и восстановления».

Ирина Степанова



▲ Занятия лечебной физкультурой создают позитивный жизненный настрой

Главный специалист

ПСИХИАТРИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ



Георгий КОСТЮК,
главный внештатный
специалист психиатр
Департамента здравоохранения
города Москвы

Особенности диагностики

Ментальное здоровье – важная составляющая общего здоровья человека. В нашей стране, по данным официальной статистики, за последние 15 лет снизилась первичная заболеваемость психическими болезнями на треть: с 390 до 260 случаев на 100 тыс. населения. Однако эти цифры не отражают реального положения дел и свидетельствуют о том, что люди опасаются обращаться за помощью и не получают ее, хотя формально все выглядит благополучно.

Эксперты ВОЗ подчеркивают: во всем мире существуют предубеждения в отношении психиатрической помощи. В 2005 году была принята Европейская декларация об охране психического здоровья, Всемирной ассамблеей здравоохранения был разработан комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2020 годы. Первым специалистом, к которому пациент обращается с проблемами психиатрического

плана, является семейный врач. Применительно к нашей практике это участковый терапевт, врач общей практики. Во всех этих странах данные специалисты обладают необходимыми компетенциями для постановки диагноза и оказания краткосрочных медикаментозных вмешательств для купирования тех или иных состояний. Однако в нашей практике это законодательно запрещено, что, на наш взгляд, требует изменений.

Гармонизация подходов

Если говорить в целом о психическом здоровье, то надо понимать, что существуют тяжелые психические расстройства, требующие серьезного, часто стационарного лечения. К счастью, таких людей немного. Гораздо большую часть составляют люди, которые переживают стрессовое расстройство и линейку невротических расстройств. По своим формам они очень часто схожи с соматическими заболеваниями, и умелое

лечение таких состояний приводит к полному выздоровлению пациента. Но это возможно, если помощь оказана на ранних этапах.

В настоящее время наши врачи общей практики научились работать с такими пациентами, но они оказывают им медицинскую помощь вне правового поля. Согласно российскому законодательству только врач-психиатр имеет право ставить психиатрический диагноз и назначать лекарственную терапию. Этот вопрос сегодня широко обсуждается в профессиональном сообществе. В 2022 году исполняется 30 лет с момента принятия закона о психиатрической помощи. Его основной задачей было преодолеть тот негатив, который был во многом надуманно сформирован в отношении психиатрии. Сейчас ведется большая работа над новой редакцией этого документа, и я надеюсь, что в него будут внесены изменения, которые позволят гармонизировать подходы к оказанию психиатрической помощи с международной практикой.

БАНК ГРУДНОГО МОЛОКА

На базе отделения клинической диетологии Морозовской детской городской клинической больницы начал функционировать молочный блок. В его структуре впервые в системе детского городского здравоохранения создан банк грудного молока.



▲ Разведение молочных смесей



▲ Пастеризация грудного молока

Курс на грудное вскармливание

Молочный блок включает индивидуальный банк грудного молока, позволяющий сохранить грудное вскармливание в ситуациях, когда невозможно полноценное кормление ребенка грудью матери. В молочном блоке также осуществляются приготовление и выдача молочных смесей, в том числе специализированных.

Проект по организации молочного блока стал уникальным для Морозовской больницы. Здесь соблюдены все необходимые условия для комфортного пребывания мам маленьких пациентов и сотрудников больницы. «Отработаны все технологические аспекты в организации питания детей раннего возраста, поддержке грудного вскармливания и в целом оптимизации этих процессов. С помощью консультантов по грудному вскармливанию и психологов нам удалось добиться максимальной комплаентности в работе с кормящими матерями. Каждая женщина может получить консультацию по правильному прикладыванию, сохранению лактации и другим вопросам организации грудного вскармливания», – рассказывает главный врач Морозовской детской городской клинической больницы, главный внештатный специалист неонатолог Департамента здравоохранения города Москвы Валерий Горев. Он отмечает,

что возможности молочного блока позволяют покрыть индивидуальные потребности в питании маленьких пациентов, находящихся в неонатальном, реанимационном и профильных отделениях больницы. Кроме того, специализированным лечебным питанием обеспечиваются пациенты разного возраста с нутритивными нарушениями.

Залог будущего здоровья

Грудное вскармливание незаменимо в терапии недоношенных детей и малышей с различными патологиями, уверены врачи. В Морозовской больнице этому уделяют особое внимание. «Грудное молоко – лучшее, что создано природой для развития ребенка и программирования его здоровья на долгие годы. Это



▲ Собранное грудное молоко хранится в холодильнике

незаменимый иммунонутриент, обладающий не только питательными свойствами, но и большим спектром защитных механизмов. Поэтому кормление ребенка грудным молоком – самое полезное, что можно для него сделать», – поясняет врач-неонатолог, доктор медицинских наук, профессор Ирина Беляева.

Молочный блок включает несколько подразделений. Оборудована комфортная комната для сцеживания грудного молока, где есть все необходимое: современные молокоотсосы, подогреватели. Собранное за сутки грудное молоко хранится в холодильнике. В отсутствие мамы его подогреют и принесут малышу. Кроме того, имеется специальная комната для формирования индивидуального банка грудного молока. Здесь установлены пастеризатор молока новой модели и специальная морозильная камера для хранения молока.

«Для того чтобы донорское материнское молоко было безопасно для ребенка и одновременно полезно, оно нуждается в тщательной и правильной обработке. Современные модели пастеризаторов работают по принципу безопасного использования грудного молока за счет инактивации возможных возбудителей инфекций и в то же время направлены на сохранение его полезных свойств, что очень важно для самых уязвимых пациентов – недоношенных и больных новорожденных», – комментирует Ирина Беляева.

Отдельное помещение предусмотрено для безопасного разведения и выдачи специализированных смесей для лечебного питания в соответствии с санитарными правилами и нормами.

В настоящее время на базе Морозовской больницы реализован опыт хранения грудного молока с организацией индивидуального банка для конкретных пациентов. В перспективе специалисты планируют применять интегрированный подход к грудному вскармливанию, предполагающий использование не только материнского, но также при необходимости и донорского грудного молока.

Ирина Степанова

ПРЕИМУЩЕСТВА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

ДЛЯ МАМЫ:

- грудное вскармливание помогает женщине быстрее восстановиться после родов;
- кормящая женщина более устойчива к стрессам, снижается риск послеродовой депрессии и различных серьезных заболеваний;
- во время кормления грудью быстрее уходит лишний вес.

ДЛЯ МАЛЫША:

- грудное молоко полностью удовлетворяет жизненные потребности ребенка благодаря уникальному составу;
- во время кормления малыш получает не только питание, но и расслабление, успокоение, ощущение безопасности, общение с мамой и эмоциональное удовлетворение;
- грудное молоко защищает малыша от инфекций, снижает риск развития аллергии, ожирения, воспалительных заболеваний кишечника;
- грудное вскармливание помогает формированию правильного прикуса.

Памятка

ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ КОРМЯЩЕЙ МАМЕ

Для успешного грудного вскармливания важно знать несколько простых правил:

1. Прикладывайте новорожденного к груди по требованию, не реже 1 раза в 2,5–3,0 ч днем и ночью.

2. Позволяйте находиться малышу у груди до тех пор, **пока он сам ее не отпустит**.

3. Следите за правильным прикладыванием (признаки: маме не больно, ребенок прижат своим животом к маминому, большая часть ареолы находится во рту у ребенка, слышны глотки во время сосания).

4. Ребенок на исключительно грудном вскармливании **не нуждается в допаивании водой** до момента введения твердой пищи (прикорма).

5. Нежелательно использовать пустышки и бутылочки в первые недели после рождения, они могут быть причиной недоедания и отказного поведения у груди.

6. Взвешивайте ребенка **не чаще 1 раза** в неделю.

7. Гигиену груди достаточно осуществлять во время ежедневного душа, **перед кормлением и после мыть не надо**.

8. Питание кормящей мамы должно быть привычным, разнообразным, сбалансированным. Потребление жидкости – «по жажде». Недостаточное питание и питьевой режим могут быть причиной снижения лактации.



ОПАСНО: ВЫСОКОЕ ДАВЛЕНИЕ

Гипертоническая болезнь – одно из самых распространенных заболеваний системы кровообращения. О причинах ее возникновения, симптомах и диагностике рассказывает заместитель главного врача по Региональному сосудистому центру Городской клинической больницы имени С. П. Боткина, врач-кардиолог, кандидат медицинских наук, заслуженный врач Москвы Анна Комарова.



▲ Анна Комарова

От чего растет давление

Гипертоническая болезнь – хронически протекающее, широко распространенное заболевание, основным проявлением которого является стойкое повышение артериального давления. При гипертонической болезни повышение артериального давления не связано с какими-либо причинами в отличие от вторичной артериальной гипертензии, когда повышение артериального давления обусловлено известной причиной, которую в большинстве случаев можно устранить. Гипертоническая болезнь преобладает среди всех форм артериальной гипертензии, и ее распространенность превышает 90 %. Основная причина возникновения гипертонической болезни остается не до конца выясненной, однако выявлен ряд факторов, тесно и независимо связанных с повышением артериального давления. Среди них:

- возраст – более старший возраст ассоциирован с повышением частоты артериальной гипертензии и уровня артериального давления;

- избыточная масса тела и ожирение – способствуют повышению артериального давления;
- наследственная предрасположенность – повышение артериального давления встречается приблизительно в два раза чаще у тех людей, один или оба родителя которых имели артериальную гипертензию;
- избыточное потребление соли (>5 г/день);
- злоупотребление алкоголем и курение;
- пониженная двигательная активность.

В организме человека развивается ряд последовательных патологических процессов, влияющих на нормальную работу сосудистой системы, что приводит к развитию гипертонической болезни. Меняется структура сосудистой стенки, она становится более жесткой, теряет тонус и эластичность.

Среди основных причин развития вторичной артериальной гипертензии – заболевания почек (гломерулонефрит, пиелонефрит, поликистоз), сосудов почек (атеросклероз, фиброно-мышечные дисплазии, аномалии развития, воспаление сосудов (васкулиты)), эндокринологические заболевания (феохромоцитома, синдром Иценко – Кушинга, тиреотоксикоз). Также гипертония может быть вызвана врожденной патологией сосудов или нарушением их проходимости вследствие воспалительных изменений (васкулитов) или атеросклеротического поражения.

Повышение давления может быть связано и с приемом некоторых лекарств, например противозачаточных, нестероидных противовоспалительных препаратов. Одна из распространенных причин вторичной артериальной гипертензии – обструктивное апноэ во время сна.

Симптомы артериальной гипертензии

В большинстве случаев артериальное давление повышается бессимптомно и обнаруживается лишь на приеме у врача. В тех случаях, когда жалобы есть, они неспецифичны: головная боль, головокружение, учащенное

сердцебиение. При вторичной артериальной гипертензии часто клиническая симптоматика проявляется более ярко, может сопровождаться тревогой, возбуждением, болями в грудной клетке, покраснением лица.

Гипертония – фактор риска

Повышение уровня артериального давления имеет прямую связь с частотой развития большинства серьезных сердечно-сосудистых событий: острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, внезапной смерти, сердечной недостаточности. Повышенное артериальное давление – фактор развития фибрилляции предсердий и таких нарушений, как когнитивная дисфункция и деменция. При гипертонической болезни высока вероятность развития тяжелой почечной недостаточности.

Как диагностируется заболевание

Установка правильного диагноза – ключевой момент для дальнейших рекомендаций по лечению пациента. Необходимо детальное обследование. Оно включает опрос, осмотр, лабораторную диагностику, ЭКГ, УЗИ сердца, почек. При подозрении на вторичную артериальную гипертензию требуется более глубокое и сложное обследование для выяснения причины повышения давления.

Для диагностики гипертонической болезни в медицинском учреждении необходимо выполнить два измерения артериального давления с интервалом в 1–2 мин на двух разных визитах. Во время первого визита следует проводить измерение артериального давления на обеих руках.

При наличии у пациента гипертонии «белого халата» рекомендуется измерять артериальное давление вне медицинского учреждения. Возможно выполнение суточного мониторирования артериального давления в привычных для него домашних условиях.

КАК ПРАВИЛЬНО ИЗМЕРЯТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

1. Минимум за 30 мин до измерения артериального давления не следует курить и употреблять кофеинсодержащие напитки. Перед измерением необходимо минимум 5 мин отдыха в сидячем положении.

2. Сидеть во время измерения нужно с полной опорой стоп на пол, не перекрещивая и не поджимая ноги, положив руку на стол так, чтобы наложенная на плечо манжета была на уровне сердца, спину и руку с манжетой надо расслабить.

3. Во время измерения артериального давления одежда не должна плотно охватывать плечо, создавая складки и дополнительную компрессию.

4. Надо выполнять минимум два последовательных измерения, снимая показания ежедневно утром и вечером, хотя бы за 7 дней до планового визита к врачу или после изменения гипотензивной терапии. Важно записывать результаты измерений в дневник самоконтроля.

5. Для минимизации ошибок можно производить до трех измерений артериального давления, вычисляя из них среднее значение.

В помощь гипертонику

ПРОГРАММА ПО СНИЖЕНИЮ ДАВЛЕНИЯ



Анна САПИНА,
заведующая организационно-методическим отделом по кардиологии НИИОЗММ ДЗМ, кандидат медицинских наук

Если вы страдаете повышенным давлением, не отчаивайтесь: положение серьезное, но поправимое. Разработайте для себя личную программу по борьбе с гипертонией и следуйте ей изо дня в день.

Питайтесь правильно

Возьмитесь за снижение веса, если у вас накопились излишки, но постарайтесь обойтись без жестких диет. Они дают лишь временный эффект. Каждый килограмм лишнего веса повышает артериальное давление в среднем на 1 мм рт. ст.

Контролируйте потребление соли. Ежедневно надо съедать не более 5 г. В это количество входит и соль, которая содержится в консервах и полуфабрикатах. Чтобы пища не казалась пресной, используйте специи, соевый соус.

Ограничьте потребление мучного, сладкого, жирного, исключите колбасы, копчености,

сосиски. Старайтесь сократить употребление животных жиров, например, сливочное масло заменяйте растительным. Откажитесь от жареного. Питаться надо полноценно и разнообразно. Важно придерживаться приблизительно такого соотношения белков, жиров и углеводов в рационе: 1 : 1 : 4. В день надо съедать не менее 500 г овощей и фруктов. Помимо них, на вашем столе обязательно должны присутствовать мясо, рыба, орехи, молочные продукты, бобовые, хлеб, макароны из твердых сортов пшеницы, зелень.

Станьте адептом 30Ж

Если курите, постарайтесь бросить. При курении сосуды сужаются, что приводит к увеличению давления на 10–30 мм рт. ст.

У тех, кто ведет малоподвижный образ жизни, риск заболеть гипертонической болезнью повышается на 20–50 %. Бег, ходьба, в том

числе скандинавская, плавание, танцы, работа по дому и на приусадебном участке – любая физическая активность пойдет на пользу и будет работать на снижение давления.

Спите не менее 7–8 ч в сутки. Это сразу прибавит вам спокойствия и улучшит самочувствие. Снять стресс и поднять настроение помогут медитация, аутотренинг, занятия йогой. Старайтесь больше бывать на свежем воздухе. Прогулки в парке, лесу действуют умиротворяюще. И не пытайтесь в стрессовой ситуации прибегать к курению или алкоголю. Эффект будет обратный.

Контроль над давлением

Регулярно измеряйте артериальное давление и записывайте показания в дневник. Если врач назначил гипотензивные средства, нельзя их самовольно отменять, уменьшать или увеличивать их дозировку, менять на другие.



Василий ПАРШИН, заведующий рентгеновским отделением Городской клинической больницы № 52, врач-рентгенолог высшей квалификационной категории

Рентгенологическое исследование уже давно стало незаменимым в диагностике и лечении множества болезней. Однако некоторые пациенты боятся и отказываются от такой процедуры. Что их пугает? Какие убеждения истинны, а какие ложны?

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



Нам пишут



▲ Анна Мовсисян проводит осмотр пациента

В редакцию поступил отзыв от москвички Лидии Морозовой в адрес врачей офтальмологического отделения Госпиталя для ветеранов войн № 2. Она благодарна специалистам за их труд и чуткое отношение к пациентам.

«Я последние 22 года много общалась с больницами и могу сравнивать. Всегда мы, «обыватели», ворчим, обсуждаем, часто недовольны (бывает и справедливо), а вот о хорошем, достойном, о замечательном нашем отношении к людям молчим! Поэтому хочу написать о коллективе офтальмологического отделения Госпиталя для ветеранов войн № 2 и прекрасных людях, которые здесь работают.

Моим лечащим врачом была Анна Борисовна Мовсисян. Любая операция связана и с болью, и с неудобством, и со страхом. Но попав в операционную, я почувствовала себя комфортно, страха уже не было. Я понимала, что врач со мной и я тоже делаю эту работу как участник! Все было проведено четко, быстро. Да, забыла сказать: обследование при поступлении в отделение проводится очень тщательно, такое встречаю первый раз за свои 87 лет!

Не знаю, кто организовал такую слаженность в работе, но думаю, что заведующий Алексей Евгеньевич Егоров. Видно, что в отделении все организовано, все на своих местах, чисто, стерильно. Хочу сказать и о помощниках врачей. Внимательные, знающие, такая же им благодарность, как и докторам!

Видели бы вы, как они закапывают капли в глаза. Это довольно сложный процесс. Как все это проходит виртуозно, четко, без срывов. А об обслуживающем персонале (санитарках, буфетчицах) можно сказать только слова благодарности: все чисто, вовремя, без помех для больных – отличная работа! Наверное, весь госпиталь такой!»

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.

Правда ли, что рентген так же опасен, как и радиация?

Рентгеновское излучение дает минимальную радиационную нагрузку на организм. Она несопоставима с теми дозами облучения, которые получает человек в результате воздействия радиации. Поэтому сравнивать их некорректно.

Современные рентгеновские аппараты при соблюдении правил санитарной безопасности обладают низким излучением и практически не наносят вреда организму. Более того, в отличие от других видов радиационного облучения, которое возникает при проведении исследований, например позитронно-эмиссионной томографии, рентгеновское излучение поглощается организмом. Оно проходит как бы сквозь тело человека и не накапливается в органах и тканях. Поэтому все утверждения о том, что радиацию после рентгена или компьютерной томографии нужно выводить (пить больше молока, есть рис, выпить бокал красного вина), абсолютно беспочвенны.

Сколько раз в год можно делать рентген?

Существуют нормы безопасного количества радиационного излучения за определенный период. При проведении любого лучевого исследования (рентгена, компьютерной томографии, денситометрии и др.) специалист указывает дозу полученного пациентом облучения. В сумме все эти данные и составляют общее количество, которое желательно не превышать.

Если мы говорим о здоровом человеке, который проходит такие исследования изредка, беспокоиться вообще не стоит. Чтобы превысить безопасную дозировку, нужно провести, к примеру, более 50 рентгенов в год, что просто невозможно сделать. Людям с заболеваниями, требующими регулярного проведения лучевых исследований (онкологическим или урологическим пациентам), следует довериться лечащим врачам. Есть ситуации, угрожающие жизни, когда ожидаемая польза превышает возможный риск. Например, при проведении онкологического лечения необходим регулярный МРТ- или КТ-контроль с целью оценки эффективности проводимой терапии и ее дальнейшей коррекции.

Я на 3-м месяце беременности. Можно ли сделать рентгеновский снимок грудной клетки?

Первый триместр беременности является абсолютным противопоказанием к проведению любого рентгенологического исследования. Однако возможны случаи, когда от результатов рентгенологического исследования зависит принятие верного решения о терапии беременной женщины. Проконсультируйтесь с лечащим врачом.

Существует мнение, что компьютерная томография лучше и безопаснее рентгена. Так ли это?

У каждого метода своя область применения, сильные и слабые стороны.

Компьютерная томография в некоторых случаях может быть информативнее рентгена, например в диагностике онкологических новообразований. На компьютерных томографах высокого разрешения можно увидеть опухоль размером около 2 мм, рентген такое крошечное новообразование не распознает.

Компьютерная томография идеально «видит» легкие, и в выявлении патологии дыхательной системы это исследование превосходит любые другие – тот же рентген, флюорографию, МРТ.

Компьютерная томография дает хорошие результаты при патологии почек, в частности при наличии камней. Благодаря этому исследованию можно увидеть их расположение, оценить плотность и структуру. Это крайне важно для выбора терапии: необходима ли операция или можно обойтись другими консервативными методами.

Однако доза радиологического облучения при проведении КТ значительно выше, чем при рентгеновском исследовании. Чтобы не бить из пушки по воробьям, решение должно приниматься с учетом конкретной ситуации. Например, при подозрении на перелом или при первичном обращении с болью в суставах предпочтительнее сделать рентген. Более сложные и дорогостоящие методы обследования при необходимости могут быть назначены позже. Однако самостоятельность здесь недопустима. Если вас что-то беспокоит, не стоит назначать себе исследования и ставить диагноз. Отправляйтесь на прием к доктору и следуйте его рекомендациям.

Фото недели

1. В отделении реанимации и интенсивной терапии Первой Градской больницы.

2. Врач-эндокринолог Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Елена Хардинова подготавливает к установке инсулиновую помпу.



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. Жилаев, 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. Пушкарь,
 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

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

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

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Мальгина, Олеся Голошубина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

