

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета
о здравоохранении
города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 29 МАРТА 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 11 (163)



Талантливые врачи

Репортаж с церемонии награждения победителей творческих конкурсов для медицинских работников.

<< СТР. 5



Спасительный кислород

Все о лечении в барокамере от заведующего отделением гипербарической оксигенации городской больницы № 13 Константина Полякова.

<< СТР. 6



Непростой герпес

О борьбе с заболеванием рассказывает заведующий Центром вирусной патологии кожи Дмитрий Ким.

<< СТР. 7

Современный компьютерный томограф установлен в больнице № 15 имени О. М. Филатова



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ ДЗМ

Строительство в центре Логинова

Мэр Москвы Сергей Собянин посетил строящийся новый корпус Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова, о чем рассказал в Twitter: «В новом корпусе пациенты получают всю необходимую помощь: от диагностики до реабилитации. В клинике будут применять систему быстрого восстановления, которая поможет вернуться к обычной жизни за 2–3 дня после стандартной операции». Новый корпус достроят в 2022 году. Сергей Собянин напомнил, что медцентр – один из шести якорных онкологических стационаров Москвы.

Новые медицинские центры

В Адресную инвестиционную программу на 2021–2023 годы внесено около 70 медицинских объектов, в том числе 36 поликлиник, 20 больничных корпусов, 4 подстанции скорой помощи, перечислил мэр Москвы Сергей Собянин на mos.ru: «Строим достаточно много в Москве медицинских центров. Это инфекционный центр, это наши поликлиники, новые больницы, скорпомощные корпуса, диагностические центры. Всего около миллиона квадратных метров недвижимости находится в стройке». Мэр подчеркнул, что особое внимание уделяется медицинским организациям, нацеленным на помощь пациентам с онкозаболеваниями.

Онкопомощь

В Департаменте здравоохранения города Москвы сообщили, что с декабря 2020 года более 28 тыс. человек стали пациентами Центра амбулаторной онкопомощи (ЦАОП) на ул. Дурова, д. 26.

«ЦАОП был создан в рамках нового стандарта оказания онкологической помощи. С его открытием пациентам стало доступно полное медицинское сопровождение на всех этапах диагностики, специализированного лечения и дальнейшего наблюдения», – говорится на сайте mosgorzdrav.ru.

Пациентам проводят лабораторные и другие исследования, диагностику, лучевую терапию. В центре функционируют дневной и круглосуточный стационары.

ВСЕОБЩАЯ МОДЕРНИЗАЦИЯ

В Москве идет обновление парка медицинского оборудования. «Еще до пандемии, в 2019 году мы приняли решение о полном обновлении высокотехнологичной техники городского здравоохранения. В 2020–2023 годах городские больницы и поликлиники получат 6 тысяч единиц новейшего оборудования», – рассказал мэр Москвы Сергей Собянин в своем блоге. Значительная часть новой техники уже работает в медицинских организациях Москвы. В городскую больницу № 15 имени О. М. Филатова недавно поступило 42 аппарата УЗИ и 2 современных компьютерных томографа – это стало хорошим подарком к 40-летию больницы. О становлении клиники рассказал первый главный врач «пятнадцатой» Владимир Мудрак. << СТР. 3

Слингивые операции

Существуют болезни, о которых предпочитают «не говорить вслух». Один из таких деликатных недугов, с которым часто сталкиваются женщины, особенно зрелого возраста, – недержание мочи.

Симптомы недержания в той или иной степени испытывают от 38 до 45 % женщин старше 40 лет. Это не только

медицинская, но и социальная проблема, которая весьма серьезно влияет на качество жизни. Многие вынуждены отказываться от любимых видов спорта, менять свой распорядок дня, привычки.

Женщины часто считают недержание естественным признаком старения и поэтому не обращаются за медицинской помощью. Из-за стыда они порой не решаются рассказать

о проблеме даже своим близким. Однако для того чтобы вернуть себе возможность полноценно жить, не стоит заниматься самолечением – современная медицина позволяет эффективно справляться с этим недугом. В клинике урологии городской больницы имени С. И. Спасокукоцкого применяются инновационные методики хирургического лечения данной патологии. << СТР. 4



Хирурги выполняют slingивую операцию

Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ ДЗМ

Марафон ЗОЖ

В марте стартовал Всероссийский марафон ценностей здорового образа жизни «Поколение ЗОЖ». Он проходит при поддержке Минздрава России. Мероприятия продлятся до конца 2021 года.

Присоединиться к марафону можно в онлайн-формате. Каждый месяц участникам предлагается освоить один из компонентов здорового образа жизни. Это правильное питание, режим дня, отказ от вредных привычек, двигательная активность, психологическое здоровье, здоровый сон. За 10 месяцев акции марафонцы смогут научиться 10 полезным привычкам. Челленджи будут объявлять эксперты сферы здравоохранения и известные личности.



«В среднем по стране приверженность к ЗОЖ у нас невысока – порядка 12–14%. А между тем именно полезные привычки помогают нам жить дольше. Вся высокотехнологичная медицинская помощь, самые современные препараты и алгоритмы

лечения не дают такой эффект, как ЗОЖ. На него приходится 60–70% влияния на увеличение продолжительности жизни. Это важно не только для тех, у кого все еще достаточно хорошо со здоровьем, но и для тех, у кого уже есть хронические заболевания. Часто они надеются только на лекарственную терапию, а это большая ошибка, в первую очередь должен быть здоровый образ жизни», – подчеркнула главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения РФ Любовь Дроздова.

Подключиться к марафону можно на любом этапе. Он проходит в Instagram на странице generation_zozh, где можно найти всю информацию и задания для участников.

Мнение



Олег САЛАГАЙ,
заместитель министра здравоохранения Российской Федерации

Передаю слова благодарности в адрес «Волонтеров-медиков» и общественности, организовавших проведение замечательного марафона «Поколение ЗОЖ». Это ровно то, о чем мы говорим в рамках Федерального проекта укрепления общественного здоровья. Это не просто нормативные меры и регуляторные решения – это вовлечение граждан в ведение здорового образа жизни.

Прежде всего федеральный проект направлен на создание экосистемы общественного здоровья, то есть среды вокруг человека, которая бы способствовала, подталкивала к тому, чтобы он выбирал более здоровые решения в области питания, отказывался от употребления алкоголя и табака. Отвечать за мероприятия по созданию правильной инфраструктуры должны центры общественного здоровья и медицинской профилактики, для работы был полностью обновлен их функционал.

Внимание уделяется информированию и мотивированию граждан. Уже несколько сотен работодателей в регионах принимают участие в реализации проекта. Это хороший инструмент по укреплению здоровья сотрудников, с одной стороны, с другой стороны – по созданию хорошего, позитивного климата в организации.

Большой блок работы в рамках нацпроекта «Демография» реализуется для того, чтобы здоровый образ жизни стал не просто фигурой речи, но набором конкретных действий для каждого гражданина.

Устойчивость здравоохранения

16 марта прошла Российская сессия Первого виртуального глобального саммита. Модератором и основным спикером стала директор НИИОЗММ ДЗМ Елена Аксенова.



«Международный проект по изучению устойчивости национальных систем здравоохранения и их сопротивляемости кризисам был запущен в 2020 году. Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента осуществлял основную научную работу в этом направлении в России. Отличительная черта отечественного здравоохранения в том, что система представлена медицинскими организациями различных уровней подчинения: федерального, регионального и муниципального. Основная цель устойчивого развития российского здравоохранения – увеличение средней продолжительности жизни населения до 78 лет. Мы достаточно уверенно себя чувствуем

и развиваемся в рамках глобального здравоохранения», – сказала Елена Аксенова, открывая мероприятие.

Она отметила, что для повышения устойчивости национального здравоохранения важно внедрять механизмы стимулирования качества медицинских услуг, а также единый механизм оценки качества медицинских услуг на всей территории страны. Необходимо ввести систему финансирования медицинских организаций, находящихся на стадии репрофилирования или ожидания. Также важно повышать престижность медицинской профессии для обеспечения кадрового потенциала здравоохранения и развивать техническое оснащение больниц.

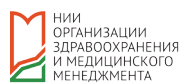
«Критично важно сформировать объективные дата-сетсы на больших объемах данных для проверки научных гипотез. Это существенно сократит период от появления научной идеи до создания новых медицинских технологий», – добавила Елена Аксенова.

Директор НИИОЗММ сказала, что технические нововведения помогут управлять индивидуальным и общественным здоровьем, прививать культуру

бережного отношения к здоровью среди россиян.

Главный врач городской больницы № 15 им. О. М. Филатова Валерий Вечорко добавил, что пандемия коронавирусной инфекции оказала влияние на экономику, политику, социальную сферу, далекоидущие последствия этого будут долго ощущаться: «Это вовсе не означает, что изменения имеют негативную тенденцию. Благодаря пандемии мы смогли увидеть сильные и слабые стороны в системе здравоохранения, как в оказании медицинской помощи населению, так и в реорганизации реактивных заболеваний. Это означает, что мы знаем, куда двигаться дальше».

Завершая Российскую сессию глобального саммита, Елена Аксенова отметила, что инициатива по оценке устойчивости национальных систем здравоохранения, которую запустили Лондонская школа экономики, AstraZeneca и Всемирный экономический форум, – это важное направление в рамках развития общественного здоровья и новой модели организации управления глобальным здравоохранением.



PROновости

Обучение экспорту медуслуг

НИИОЗММ открывает набор на обучение по программе повышения квалификации «Экспорт медицинских услуг». Обучение продлится с 19 по 30 апреля. Продолжительность курсов составляет 36 академических часов. Для специалистов медицинских организаций, входящих в систему Департамента здравоохранения города Москвы, курсы проводятся бесплатно.

Узнать подробности об обучении и как подать заявку – на nioz.ru.



мероприятий МОУШ показал высокую востребованность и практическую ценность для участников мероприятия. Ссылка для регистрации на обучение размещена на сайте nioz.ru.



Международная конференция

29–30 марта 2021 года на онлайн-платформе американской компании Global Episteme состоится международная научная конференция «Коронавирус и исследования». С аналитическим докладом о современных российских и зарубежных методах защиты медицинского персонала от заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) выступит заведующая сектором международного научного сотрудничества НИИОЗММ Надежда Вошева. Выступление состоится 30 марта 2021 года в 14:10 по московскому времени. Подробности на nioz.ru.



Пандемия и демография

Научно-практический вебинар «Пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) и ее влияние на прогноз демографических процессов» состоится 30 марта в 17:00. Мероприятие пройдет на платформе ZOOM. Его организует Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН совместно с НИИОЗММ.

На вебинаре планируется обсудить воздействие пандемии COVID-19 и ее последствий для населения и общества на развитие и динамику процессов естественного движения населения в столице – смертность и рождаемость, как население столицы оценивает демографические риски в условиях пандемии, возможные отдаленные демографические последствия кризиса оказания высокотехнологичной медицинской помощи, возникшего в результате пандемии и локдауна.

Для выступления с основными докладами приглашены ведущие эксперты. Подробности на nioz.ru.



Онкоурологам

16 апреля состоится Вторая научно-практическая «Московская онкоурологическая школа» (МОУШ). Образовательные мероприятия пройдут при поддержке ОМО по урологии НИИОЗММ. Первая сессия школы состоялась в онлайн-формате 19 февраля. Цикл

ВЛАДИМИР МУДРАК: «СОВРЕМЕННАЯ БОЛЬНИЦА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СИМБИОЗ НАУКИ И ПРАКТИКИ»

Сочетание инновационных технологий, высокого профессионализма специалистов и управленческих решений, – именно такая система сложилась в городской больнице № 15 имени О. М. Филатова. В апреле этого года больнице исполняется 40 лет. О создании современного многопрофильного стационара, новых возможностях в диагностике и лечении рассказал первый главный врач больницы, председатель Общественного совета при городской больнице № 15 Владимир Мудрак.



Владимир Мудрак

– Как формировался коллектив больницы?

– Конечно, самая большая ценность любого медицинского учреждения – это специалисты. В абсолютном большинстве в больницу № 15 пришли работать люди, для которых однажды избранная профессия стала делом всей жизни. Органично вписался в коллектив профессор Аркадий Нестеров, который открыл кафедру во втором меде, создал научную школу офтальмологов. В числе сотрудников, много сделавших для становления больницы, можно назвать Ирину Спартаковну Гришину. Они вместе с профессором Давидом Георгиевичем Иоселиани и профессором Владимиром Семеновичем Работниковым создали первое в стране комбинированное отделение для больных с инфарктом миокарда. И это было крайне актуально. В нем лечили не только консервативными методами, но и оперативными. Шаг за шагом складывался коллектив единомышленников, создавались другие востребованные направления.

– Если посмотреть на старые фотографии больницы, то на них нет терапевтического корпуса и консультативно-диагностического центра...

– Они были построены позже. В 1982 году в структуре больницы № 15 появился родильный дом на 160 коек. Мы впервые открыли в 1985 году и консультативную поликлинику, за счет чего удалось добиться сокращения показателя среднего пребывания в стационаре. Необходимое обследование плановые больные проходили до госпитализации. Консультативный прием осуществляли для населения пяти районов Москвы (плановая мощность составляла 700 посещений в день). В январе 1986 года открылся терапевтический корпус на 300 коек.

– Больница получила новое медицинское оборудование. Какие новые возможности диагностики появятся в арсенале врачей?

– До марта этого года больница являлась крупнейшим инфекционным госпиталем страны, куда привозили больных с COVID-19 и тяжелыми сопутствующими заболеваниями. Врачебному коллективу пришлось крайне напряженно работать, но избравшим эту профессию всегда было нелегко.

Новое оборудование позволит быстрее и качественнее осуществлять рутинные исследования.

Хочу отметить, что многое было сделано для того, чтобы клиника непрерывно развивалась, внедрялись новые инновационные подходы в лечении. Примером служения своей профессии, умения принимать конструктивные решения и конкретные действия для развития больницы является нынешний главный врач Валерий Вечорко. Больницу № 15 хорошо знают в городе, многие москвичи хотят лечиться

именно здесь. Недавно больница возвратилась в плановый режим работы, продолжила переоснащение благодаря поставке нового оборудования. Два современных компьютерных томографа установлены в рамках контракта жизненного цикла, который заключила Мэрия Москвы. Один аппарат установлен в приемном отделении, где создан своеобразный модуль лучевой диагностики: от УЗИ до КТ. Благодаря этому многие вопросы наверняка будут решены еще до поступления больного на госпитальную койку.

Но и это еще не все: до конца года больницу № 15 ожидает поступление в стационар одного из лучших в мире аппаратов Мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ), который позволит получать принципиально более значимый объем информации у пациентов сосудистого центра и онкологических больных. Соответственно, в клинике уже сейчас функционируют четыре компьютерных томографа. Много это или мало? Дело в том, что произойдет не механическое увеличение количества, а изменится логистика и структура исследований на каждом из функционирующих аппаратов. В больнице № 15 можно будет сделать некоторые обследования, которые раньше не выполнялись. Новое оборудование позволит быстрее и качественнее осуществлять рутинные исследования, которыми в период пандемии была перегружена лучевая диагностика.

– Как вы оцениваете реформы, которые сегодня проводятся в столичном здравоохранении?

– Нам, ветеранам отечественного здравоохранения, отрадно видеть и знать, как сегодня развивается столичная медицина. Правительство города и Департамент здравоохранения оказывали и оказывают всемерную помощь коллективу больницы № 15. Особенно в период борьбы с пандемией коронавируса. За это время никогда не было перебоев в лекарственном обеспечении, в техническом оснащении и в защитных костюмах. Кроме этого, экстренно для всех медицинских работников были организованы бесплатное питание и доставка транспортом до метро. И во многом благодаря этой поддержке и слаженной работе коллектива удалось достигнуть впечатляющих

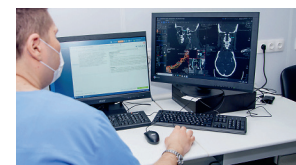
О ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЕ № 15 ИМ. О. М. ФИЛАТОВА



Городская больница № 15 им. О.М. Филатова – один из крупнейших медицинских центров Москвы. В его составе – стационар на более чем 1500 коек, включающий 28 клинических отделений, параклинические и вспомогательные службы, родильный дом, женские консультации, консультативно-диагностический центр. В составе больницы 27 операционных, в том числе 5 экстренных.



Здесь оказывается неотложная и плановая медицинская помощь по направлениям: терапия, кардиология, абдоминальная и гнойная хирургия, травматология, гинекология и офтальмология. Коллектив больницы составляет свыше трех тысяч сотрудников.



На базе больницы функционирует Меж-окружное отделение рассеянного склероза. В клинике базируются 11 кафедр российских и московских вузов, лабораторий и отделов клинических НИИ столицы.

Записаться на консультацию в больницу можно по направлению из поликлиники. Круглосуточный телефон контакт-центра: + 7 (495) 375-15-55

СЛИНГОВЫЕ ОПЕРАЦИИ

В Клинике урологии городской больницы имени С. И. Спасокукоцкого применяются инновационные методы хирургического лечения урогинекологических заболеваний. Специалисты поставили на поток slingовые операции при недержании мочи у женщин. Ежегодно здесь получают помощь порядка 400 пациенток.



Проведение slingовой операции требует ювелирной точности от хирурга

Факторы риска

Женщины чаще мужчин страдают недержанием мочи, или инконтиненцией, и это обусловлено особенностями женской анатомии. Большое значение имеет наследственность. Если женщины в семье страдали от симптомов недержания, то риск развития патологии значительно повышается. «Среди других предрасполагающих факторов – раса (у женщин европейской расы недержание встречается чаще, чем у африканок), различные неврологические заболевания, возраст, неправильный образ жизни (курение, ожирение), тяжелые роды, гинекологические операции», – перечисляет эксперт. Активный спорт также не всегда полезен. Например, прыжки на батутах, силовые упражнения могут спровоцировать недержание мочи.

«Хотя такое расстройство не представляет угрозы для жизни, но оно сильно влияет на качество жизни и часто является серьезным источником стресса для женщины. Из-за недоверия, что можно решить эту проблему, за медицинской помощью обращаются лишь 30 % женщин. Данный факт обусловлен многими причинами. В частности, неосведомленностью пациентов и врачей амбулаторного звена, отсутствием информации, интимностью проблемы», – говорит врач-уролог Михаил Гвоздев.

Тактика лечения

Существует множество классификаций недержания мочи. Основных форм три. Стрессовое – непроизвольное выделение мочи при повышении внутрибрюшного давления, которое

возникает при кашле, чихании, хождении на каблуках, физических нагрузках. Вторая форма недержания – повелительная, или на медицинском языке – императивная. У женщины возникает нестерпимый позыв на мочеиспускание, который она не может удержать. Чаще всего это проявление различных неврологических заболеваний, а также инфекций мочевого пузыря. И, наконец, третья форма – смешанная, сочетающая в себе признаки стрессового и императивного недержания.

«Выбор тактики лечения зависит от результатов подробного опроса пациентки и результатов диагностических исследований. Не всем женщинам показана операция, в каждом случае необходим индивидуальный подход. Например, императивная форма недержания не поддается хирургической коррекции, в данном случае используются иные подходы к лечению. На начальных стадиях развития заболевания у молодых женщин используются консервативные методики», – уточняет Михаил Гвоздев. План обследования включает осмотр в гинекологическом кресле и кашлевой тест с наполненным мочевым пузырем – это основа диагностики недержания мочи. Для уточнения диагноза необходимо сдать общий анализ мочи и посев на микрофлору. Также проводится ряд дополнительных исследований, включая урофлуометрию, УЗИ почек и мочевого пузыря, а при необходимости выполняется цистоскопия.

Порой, для того чтобы избавиться от инконтиненции, достаточно изменить образ жизни: отказаться от вредных привычек, снизить

массу тела, выполнять специальные упражнения для мышц промежности. Однако такие методы эффективны только на начальных стадиях заболевания. Чем дольше откладывается профессиональное лечение, тем больше шансов получить дополнительные проблемы. При отсутствии эффективности консервативных методов показано оперативное лечение.

Синтетическая петля

Существует множество хирургических методик лечения недержания. Современные операции – это высокотехнологичные малоинвазивные манипуляции, которые выполняются без кожных разрезов, влагалищным доступом. Специалисты клиники подбирают малотравматичный способ операции, исходя из формы, степени недержания мочи, а также состояния здоровья женщины.

Наиболее популярным, безопасным и эффективным методом является использование синтетических петель (так называемые slingовые операции). Суть вмешательства состоит в следующем: через микроразрез в передней стенке влагалища с помощью специальных одноразовых инструментов под уретру подводится синтетическая петля. Она создает жесткую и нерастяжимую опору в средней ее части, которая поддерживает уретру и не дает ей смещаться при резких движениях, нивелируя скачки внутрибрюшного давления. Петля изготавливается из инертного материала, поэтому она не отторгается организмом.

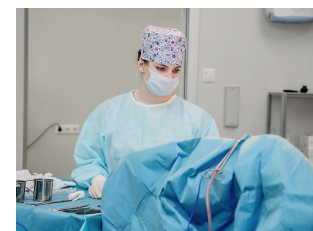
Данное вмешательство практически не имеет противопоказаний и характеризуется минимальным риском послеоперационных осложнений. Длительность операции составляет 10–15 минут, она может выполняться под различными методиками обезболивания, включая использование местной анестезии. Это важная особенность для пациенток пожилого и старческого возраста, имеющих сопутствующие заболевания, при которых противопоказано проведение наркоза. Slingовые операции поставлены на поток, ежедневно в клинике проводится 5–6 подобных вмешательств как в рамках ВМП, так и ОМС.

На что женщине стоит обратить внимание, чтобы не упустить проблему? Первый «тревожный звонок» – частые мочеиспускания, более 8–10 раз в сутки, непроизвольное выделение мочи при физических нагрузках. Если появились такие симптомы, как резь, боль, жжение, сильные позывы на мочеиспускание, – это весомый повод обратиться к врачу и пройти диагностику.

Ирина Степанова

О НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЖЕНЩИН

Недержание мочи – одно из самых распространенных урологических заболеваний у женщин. По разным данным, стрессовым недержанием мочи страдает от 20 до 50 % женщин разного возраста. При этом обращаемость за медицинской помощью крайне низкая. В развитых странах число таких пациенток составляет 30 %.



О ТЕХНОЛОГИИ

Технология slingовой операции при стрессовом недержании мочи была разработана в 1995 году шведским ученым Ульфом Ульмстеном. По данным многолетних наблюдений, операция эффективна в 90 % случаев и не вызывает реакции отторжения, перерождения, озлокачествления синтетического материала, из которого сделана петля. Эта методика сегодня является «золотым стандартом» лечения недержания мочи у женщин, рекомендована профессиональными врачебными сообществами к широкому применению в урологической практике.



О РЕАБИЛИТАЦИИ

В течение месяца необходимо исключить интенсивные занятия спортом, занятия сексом, поднятие тяжестей более 4 кг. Этот срок необходим, чтобы синтетическая петля не сместилась и в последующем полноценно выполняла свою функцию.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗМ



Дмитрий ПУШКАРЬ, главный внештатный специалист уролог Москвы и Минздрава России, заведующий кафедрой урологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова, академик РАН, профессор, доктор медицинских наук

«Недержание мочи у женщин – сложная междисциплинарная проблема, сегодня таких пациенток лечит врач междисциплинарной специальности – урогинеколог. За последние 20–30 лет в урогинекологии произошел настоящий прорыв. Мы научились диагностировать и лечить это состояние, постоянно совершенствуем методики, создаем новые. Но, к сожалению, 10 % пациенток мы до сих пор не можем помочь, в том числе это связано с допущенными врачебными ошибками и выбором неправильной тактики лечения. Поэтому особый смысл приобретают программы усовершенствования по урогинекологии».



Михаил ГВОЗДЕВ, профессор кафедры урологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова, врач-уролог Клиники урологии городской больницы имени С. И. Спасокукоцкого, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ

«Наша клиника является одним из экспертных центров РФ по вопросам недержания мочи у женщин. Несмотря на кажущуюся простоту, выполнение slingовых операций требует особой подготовки. Мы нередко встречаемся в своей практике с пациентками, безуспешно оперированными в других клиниках, выполняем сложные этапные вмешательства по удалению петли, лечению осложнений. В этой связи одна из наших важных функций – образовательная. Специалисты клиники проводят мастер-классы и обучающие мероприятия для врачей-урологов городской системы здравоохранения, выезжают с лекциями в другие регионы страны».

ТАЛАНТЛИВЫЕ ВРАЧИ

19 марта в Российском музее медицины Национального НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко состоялась торжественная церемония награждения победителей творческих конкурсов среди медицинских работников, проведенных НИИОЗММ под патронажем Департамента здравоохранения города Москвы.



Победители конкурсов и приглашенные гости церемонии

В 2020 году было проведено три конкурса: «Литературные чтения врачей», «Никто не забыт, ничто не забыто» и «Врачи поют». Поздравить талантливых гостей пришли поэт-песенник, композитор, заслуженный артист России Симон Осиашвили, скрипач-импровизатор Степан Мезенцев, певцы Вячеслав Жеребкин и Павел Соколов.

Торжественную церемонию открыла заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова: «Творческие конкурсы – неотъемлемая составляющая фестиваля «Формула жизни» на протяжении многих лет. В последние 2 года конкурсы проходят как его самостоятельный этап. Очень приятно, что наши медики такие талантливые». Она добавила, что прошедший 2020-й и текущий 2021-й годы показали, что медицинские работники – настоящие герои. Поэтому приятно, что, несмотря на большую занятость, у них находится время на творчество и любимое дело. Елена Ефремова подчеркнула, что Департамент здравоохранения города Москвы будет поддерживать конкурсы и творческие начинания медиков и дальше.

Красота через поэзию

Победителей конкурса чтецов наградила человек, знающий толк в поэзии, – Симон Осиашвили. Конкурс проходил в начале 2020 года. Всего было прислано 10 видеоработ, а победителей выбирали с помощью голосования на niioz.ru.

Как отметил победитель номинации «Исполнение произведений известных авторов (поэзия)», врач-уролог больницы имени С. И. Спасокукоцкого Виген Малхасян, всем людям нужен импульс для того, чтобы заниматься тем, чего просит душа: «Творческие конкурсы – тот самый необходимый импульс. Именно творчество помогает нам не выгореть и продолжать работать».

Взгляд через объектив

Фотоконкурс «Никто не забыт, ничто не забыто», посвященный 75-летию со дня Великой Победы, расширил географию участников: медицинские работники со всей страны и ближнего зарубежья прислали фотографии, связанные с ВОВ и 9 Мая, и даже рассказы о воевавших предках. Было прислано более 65 работ

для 6 номинаций. Победителей также выбирали пользователи сайта niioz.ru.

Многие победители подключались к церемонии онлайн из разных регионов и поздравляли друг друга. Они поблагодарили организаторов за возможность присоединиться к церемонии, несмотря на разные часовые пояса и большие расстояния до Москвы. Заслуженные подарки будут доставлены им в ближайшее время.

Каждый из присутствующих на церемонии победителей отметил, насколько важно не забывать подвиг предков, чтобы такая страшная война больше не омрачала нашу действительность.

Врач клинической лабораторной диагностики Морозовской больницы Мария Иванова сказала собравшимся: «Сегодняшний день я ждала почти год. Хотелось получить заветную награду. Фотография, которая победила, – из архива мюзикла, который я поставила, «Письма Победы». Это вечная тема, история, от которой мы не уйдем».

С песней по жизни

Творческий конкурс «Врачи поют» проводится второй год и уже успел полюбить как участников, так и голосующим за исполнителей. Было прислано

14 видеоработ. Победителями были объявлены абсолютно все участники. Но особенные призы – выступление на радио – получила тройка, набравшая больше всех голосов на niioz.ru. Это старшая операционная медицинская сестра Инфекционной больницы № 2 Елена Никулина, авторы клипа «Красная зона»: Владимир Салухов из Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова и коллектив врачей из различных регионов страны, травматолог-ортопед Научно-практического центра детской психоневрологии Алексей Тыщенко, который уже второй раз завоевывает сердца зрителей.

Участников поздравил победитель первого конкурса «Врачи поют», главный внештатный специалист по спортивной медицине Москвы Зураб Орджоникидзе: «Каждый медработник, будь то медсестра, врач, заведующий отделением, санитар, если приобщен к искусству, – он лучше лечит. У него в душе много интересного, чем можно поделиться».

В 2021 году НИИОЗММ запустит новые творческие конкурсы для медицинских работников. Следите за новостями на сайте niioz.ru.

Евгения Воробьева



Врач-оториноларинголог Павел Чумаков и его сын Иван



Поэт Симон Осиашвили и врач-уролог Виген Малхасян

Главный акушер-гинеколог

ПРЕДУПРЕЖДАЯ РИСКИ



Антон ОЛЕНОВ,
главный внештатный
специалист по акушерству и гинекологии
Москвы

В городе активно ведется программа ЭКО, в том числе по ОМС

Она действует с 2014 года, и ежегодно количество циклов, которые проводятся пациенткам, увеличивается, как и количество рожденных детей. Современные методики проведения криопереноса – переноса предварительно замороженного эмбриона – позволяют повысить эффективность процедуры. Это позволяет проводить генетическое обследование будущего ребенка еще на этапе эмбриона. Некоторые генетически обусловленные заболевания связаны с полом, и в этой ситуации возможен перенос эмбриона определенного пола, или же, что еще лучше, проводится полное кариотипирование перед проведением переноса для определения хромосомного набора еще на этапе ЭКО. Таким образом исключаются многие генетические заболевания.

Наша задача – выявлять на этапе беременности ту или иную проблему

Мы объясняем родителям, какие есть риски и возможности лечения. Наиболее часто встречающийся вид фетальной хирургии – лечение однойцевых двоен, коагуляция анастомозов в плаценте. В Москве функционирует перинатальный консилиум, который включает всех необходимых специалистов. Как только на этапе беременности выявляется та или иная проблема, мы можем рассказать о прогнозе и провести коррекцию до или после родов.

Пренатальный скрининг проводится всем беременным

Москвички, которые состоят на учете в женских консультациях и отнесены в группу высокого риска по развитию порока или хромосомной аномалии, проходят инвазивную диагностику: это генетическое исследование

непосредственно плодного материала. А если женщина в так называемой серо-негативной зоне, то есть выше по риску, чем среднестатистическая, но при этом не требуется проведение инвазивной диагностики, то возможно выделить клетки плода в венозной крови матери и определить не только его полный хромосомный набор, но и наличие тех или иных редких заболеваний. После введения этого тестирования частота рождения детей с недоагностированными пороками дополнительно снизилась.

Контроль тех или иных показателей позволяет вовремя диагностировать осложнения

А зачастую и предотвращать их. Если все же возникают какие-то проблемы, то нашим пациентом становится сам будущий новорожденный. Мы консультируемся с неонатологами и можем вести беременность вместе с ними в тандеме.

СПАСИТЕЛЬНЫЙ КИСЛОРОД

Мало кому известно, что большинство болезней или их последствия ассоциированы с кислородным голоданием органов и тканей. Справиться с дефицитом поможет курс сеансов в барокамере.



Константин Поляков рядом с барокамерой

пространстве? Константин Поляков улыбается в ответ, потому что в его 25-летней практике такие случаи единичны: «В старых моделях с маленькими окошками такое еще могло случиться. Но современные барокамеры с большими окнами и панорамным обзором. Есть люди, которые боятся ездить в лифте, а процедуру внутри капсулы они переносят спокойно. Со временем расслабляются настолько, что могут уснуть во время сеанса».

Пациент находится в барокамере в свободном положении лежа. Барокамера полностью герметично закрывается, туда подается медицинский кислород – прозрачный газ, без запаха и вкуса, немного тяжелее воздуха. Давление задается индивидуально в зависимости от заболевания, переносимости процедуры и состояния пациента. Сначала идет компрессия, потом давление поддерживается на заданном уровне около 40 минут (этап изопрессии). Прежде чем выпустить пациента из барокамеры, врач нормализует давление – происходит декомпрессия.

«Иногда во время процедуры может закладывать уши, пациенты сравнивают это с ощущениями, когда самолет взлетает или заходит на посадку. Но на самом деле процесс больше соответствует погружению под воду примерно на 5 метров», – объясняет Константин Поляков.

Процедура почти не имеет противопоказаний. Редко случаются сильные боли в ушах. Это обусловлено анатомическими особенностями

конкретного пациента или недавно перенесенными заболеваниями лор-органов. Нельзя проходить сеансы и тем, чье заболевание находится в острой фазе.

Что лечит кислород

Курс лечения в барокамере можно считать естественным методом оздоровления, потому что процедура проводится безмедикаментозно. Метод подходит для лечения осложнений, возникших после коронавирусной инфекции, патологий печени, глаз, сердца, желудочно-кишечного тракта, при акушерских, эндокринных и невралгических проблемах.

«Мы внедряем лечение острого инфаркта миокарда в барокамере. Наш аппарат позволяет вести мониторинг ЭКГ, отслеживать состояние пациента, контролировать давление, пульс, оксигенацию. Датчики помещаются на пациента, через интерфейс информация выводится на монитор», – сообщает доктор.

И добавляет, что лечение в барокамере также полезно и для онкологических больных, особенно для получающих химиотерапию. Ее последствия хорошо нейтрализуются при помощи кислорода. Метод гипербарической оксигенации позволяет добиться хороших результатов, существенно сокращая сроки выздоровления и повышая качество жизни у больных с рядом тяжелых хронических заболеваний.

Евгения Воробьева



Внутри барокамеры пациент находится в комфортных условиях и может даже спать

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

2 недели

в среднем продолжается курс гипербарической оксигенации.

от 5 до 12

сеансов назначает врач в зависимости от потребностей пациента.

Около 1 часа

продолжается процедура в барокамере.

Примерно на

20 %

повышается насыщение кислородом органов и тканей после сеанса в барокамере.

Направление на лечение в барокамере по ОМС может выдать как терапевт, так и узкий специалист.

Отделения гипербарической оксигенации, помимо больницы № 13, есть в следующих организациях: городских больницах им. Ф. И. Иноземцева и В. М. Буянова, детской больнице им. Н. Ф. Филатова, Инфекционной больнице № 1.

Отделение гипербарической оксигенации в городской больнице № 13 расположено по адресу: ул. Велозаводская, д. 1/1, в терапевтическом корпусе на 7-м этаже
Телефон: 8 (499) 940-47-38, доб. 1358.

Капсула здоровья

Как рассказывает заведующий отделением гипербарической оксигенации городской больницы № 13, врач-терапевт Константин Поляков, кислород регулирует все окислительные реакции организма, благодаря чему мы получаем необходимую энергию. При возникновении какой-либо патологии в организме поступление кислорода к больному органу затрудняется из-за нарушения кровоснабжения, отека тканей или воспаления.

«Барокамеры стали широко применяться в СССР с 60-х годов XX века, благодаря им большое количество кислорода доставляется в любой орган или ткань для ликвидации кислородного голодания пораженного участка. Это позволяет восстановить функцию больного органа, повысить сопротивляемость к болезнетворным факторам», – объясняет доктор.

Даже здоровые люди чувствуют эффект после сеанса в барокамере: улучшается самочувствие, нормализуется сон, восстанавливаются силы, укрепляется иммунитет, отступает хроническая усталость, проходят головные боли, улучшается память, наблюдается эффект омоложения.

Как работает барокамера

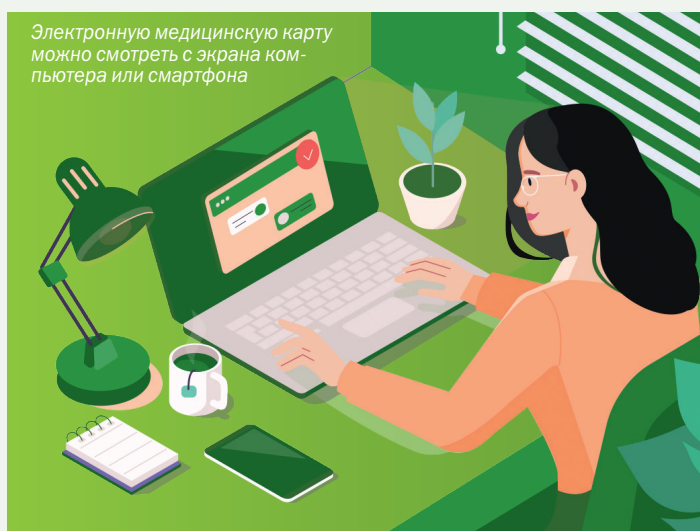
Первая мысль, когда смотришь на герметично запечатого внутри барокамеры пациента: не развивается ли клаустрофобия в замкнутом

Памятка

Возможности электронной медицинской карты (ЭМК)

Доступ к ЭМК может получить:

- пациент старше 15 лет, имеющий московский полис ОМС;
- родители детей до 18 лет.



Электронную медицинскую карту можно смотреть с экрана компьютера или смартфона

Благодаря ЭМК пациент может:

- иметь постоянный доступ к результатам инструментальных исследований – КТ, МРТ, эндоскопии, а также получать снимки без дополнительного посещения медицинской организации;
- сверяться с прививочной картой для взрослых и детей;
- получать результаты лабораторных исследований без посещения медицинской организации, в том числе результаты тестов на COVID-19;
- просматривать данные о вызовах скорой помощи;
- иметь в доступе выписные эпикризы из стационаров и протоколы врачей;
- просматривать и предъявлять в аптеках в электронном виде действующие рецепты;
- вести «Дневник здоровья» и заполнять анкету с личным и семейным анамнезом.

Оформить ЭМК можно на mos.ru в разделе «Электронная медкарта», указав данные паспорта и полиса ОМС.

Доступ откроется через 5 рабочих дней. Пользоваться ЭМК можно через приложения ЕМИАС.ИНФО, «Госуслуги Москвы» и «Моя Москва», а также через порталы mos.ru и ЕМИАС.ИНФО.

НЕПРОСТОЙ ГЕРПЕС

Однажды поселившись в организме, герпес остается там навсегда и доставляет немало неприятных минут. Как бороться с обострениями и нужно ли вообще лечить герпес, рассказывает заведующий Центром вирусной патологии кожи Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Москвы Дмитрий Ким.



Дмитрий Ким

Герпес нужно лечить

Вирус герпеса «обитает» в нервных узлах. При обострении он продвигается по нервным волокнам и может вызывать поражения любого участка кожи и слизистых оболочек, например, красной каймы губ или половых органов. Осложнения простого герпеса чаще всего возникают у людей со сниженным иммунитетом, в таких случаях наблюдается формирование более тяжелых, распространенных и часто рецидивирующих высыпаний, устойчивых к проводимой терапии. В некоторых случаях возможно поражение внутренних органов. Кроме того, осложнения простого герпеса могут быть потеря зрения, поражение нервной системы (менингит и энцефалит), а также инфицирование новорожденных детей в родах.

Поэтому при появлении симптомов заболевания необходимо как можно раньше обратиться к врачу-дерматовенерологу для уточнения диагноза и выбора наиболее эффективной тактики лечения.

Необходимые обследования

Врач проводит визуальный осмотр пациента, при необходимости он может назначить следующие лабораторные исследования: ПЦР-диагностику биологического материала из очагов поражения, клинический анализ крови, анализ крови на сифилис. В некоторых случаях показано определение антител к вирусу простого герпеса методом ИФА.

Тонкости лечения

Прежде всего лечение должно проводиться по назначению врача. В большинстве случаев терапия назначается при появлении симптомов

и продолжается 5–10 дней. При рецидивах возможны укороченные (1–2 дня) курсы лечения.

При осложненном течении простого герпеса, которое сопровождается частыми вспышками заболевания (более 6 раз в год), тяжелыми симптомами и развитием осложнений, рекомендован длительный прием противовирусных препаратов.

В настоящее время применяются несколько эффективных лекарственных средств, чаще всего в форме таблеток. Они способствуют остановке размножения вируса в организме. Для достижения эффективного результата начинать лечение необходимо в ранние сроки заболевания.

Вместе с противовирусными препаратами рекомендовано применение рекомбинантного интерферона альфа 2b с антиоксидантами, который позволяет снизить длительность заболевания и риск появления осложнений.

Возможно и применение местных противовирусных средств (гелей, мазей, кремов на основе противовирусных препаратов или интерферонов). Они сокращают длительность заболевания и уменьшают его проявления.

Защита от герпеса

Специальных ограничительных мероприятий при заболевании не проводят. Больного следует обеспечить индивидуальной посудой, не допускать контакта кожи и слизистых оболочек до полного разрешения высыпаний, исключить обмен предметами личной гигиены. При генитальном герпесе высокоэффективным является использование барьерных средств контрацепции.

ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

- Заболевание провоцируют вирусы простого герпеса I и II типов, вызывая поражения слизистых оболочек организма.
- Риск передачи вируса от матери к ребенку с развитием неонатальной инфекции выше у женщин с первичными проявлениями болезни и составляет 30-50 % случаев естественных родов. При рецидивах инфекции у матери риск заражения ребенка составляет менее 3 %.
- Единоразово инфицированный человек становится пожизненным носителем вируса одного или обоих типов.
- Факторами, вызывающими обострение, являются стресс, острые или хронические заболевания, чрезмерная инсоляция.
- Инфицированный человек может быть заразен в любую фазу болезни или носительства, но особенно при обострении.
- Вирус простого герпеса может выделяться со всеми биологическими жидкостями организма, поэтому заражение, как правило, происходит при половом, тесном бытовом контакте, а также воздушно-капельным путем.

90 % населения заражены вирусом герпеса...

Простой герпес – это хроническое вирусное рецидивирующее заболевание, при котором поражаются преимущественно кожа и слизистые оболочки.

К 6–7-летнему возрасту вирусом простого герпеса заражается 30–60 % детей, к 30 годам – до 90 % взрослых. Попав в организм, вирус простого герпеса остается в нем пожизненно. Однако клинические проявления наблюдаются только у 20–40 % инфицированных.

У большинства инфекция не проявляется вообще или проявляется, но редко. Это могут быть мелкие сгруппированные пузырьки с прозрачным или мутным содержимым на коже или слизистых оболочках, зуд и болезненность в месте высыпаний, в некоторых случаях – недомогание и боли в мышцах.

Как правило, симптомы возникают, когда организм теряет иммунный контроль над вирусом. Следовательно, необходимо поддерживать иммунитет, вести здоровый образ жизни. Такие простые меры помогут избежать или значительно снизить количество обострений.

К 6–7-летнему возрасту вирусом простого герпеса заражается 30–60 % детей.

Больше советов по ЗОЖ на сайте «Московское здоровье»



Правильное питание

ЗАВТРАК ДЛЯ БОДРОСТИ



Анна БРУМБЕРГ, врач-диетолог, специалист ОМО по диетологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

Не только кофе

Для многих москвичей день начинается с чашечки кофе, без нее они даже не выйдут из дома. Увы, действие кофеина длится совсем недолго, и уже через час-полтора силы заканчиваются.

На самом деле есть гораздо более безопасный и здоровый способ стать бодрее и активнее – полноценный завтрак.

В день должно быть не менее трех приемов пищи, одним из самых важных является как раз завтрак. Именно он заряжает нас энергией и хорошим настроением на весь день. А также повышает работоспособность, активизирует работу мозга, способствует нормализации артериального давления и повышению общего тонуса организма.

Кроме того, правильный завтрак, на который должно приходиться около 25 % от общей калорийности рациона питания, поможет

поддержать иммунные резервы организма и противостоять инфекциям. И что немало важно – избежать переизбытка в течение дня.

Что касается кофе, то оно вполне может быть в утреннем меню – но не в качестве единственного ингредиента, а как дополнение к основному блюду.

Баланс белков, жиров и углеводов

Самый лучший выбор для завтрака – это каши. Крупы богаты так называемыми сложными углеводами, которые усваиваются постепенно и способны в течение длительного времени снабжать нас энергией.

Также в нерафинированных крупах (гречневой, пшеничной, овсяной и ячневой) и продуктах из цельного зерна (хлебе, цельнозерновых хлопьях из различных злаков) много клетчатки, необходимой организму для обеспечения

нормального функционирования желудочно-кишечного тракта. Кроме этого, в крупах содержатся витамины группы B, минеральные вещества.

При добавлении в кашу молока, растительных масел, меда, сухих или свежих фруктов создается блюдо, соответствующее принципам рационального, здорового питания. Для тех, кто не очень жалуется на кашу, возможна альтернатива: бутерброды из цельнозернового хлеба, хлопья из различных злаков.

Но правильный завтрак – это не только полезные (сложные) углеводы, но и достаточное количество белка. Поэтому к каше можно добавить творог или йогурт пониженной жирности.

В качестве белкового блюда неплохо приготовить омлет или яйцо-пашот. Источниками углеводов в этом случае станут хлеб из цельнозерновой муки и салат из свежих овощей и фруктов.



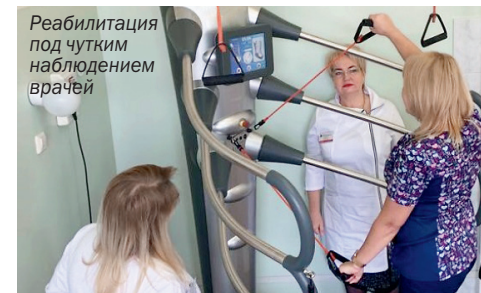
Алла Афанасьева, врач онколог-маммолог
Консультативно-диагностического отделения городской
больницы имени В. В. Виноградова.

Здоровье молочных желез часто остается без должного внимания. Всем женщинам, независимо от возраста, необходимо наблюдаться у врача-маммолога и регулярно проходить диагностические исследования.

Задать свой вопрос
специалистам
различных медицин-
ских специальностей
можно на сайте
niioz.ru в разделе
«Виртуальный
кабинет врача».



Нам пишут



Реабилитация
под чутким
наблюдением
врачей

В редакцию газеты «Московская медицина. Сито» прислала письмо москвичка В. Стецюк. Женщина проходила лечение и выразила благодарность коллективу Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы.

«Я переболела коронавирусной инфекцией, после чего у меня началось осложнение в виде поражения сосудов шеи и головы. С этой проблемой сначала обратилась к терапевту, он направил к неврологу, который и порекомендовал пройти курс реабилитации в Московском научно-практическом центре медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины.

Пришла на лечение я в плачевном состоянии, но по мере прохождения процедур воспряла духом. Я чувствовала, что мне стараются помочь. Было видно, что врачи и медсестры переживают за результат лечения. Общаясь с другими пациентами, я поняла, что они испытывают точно такие же положительные эмоции во время реабилитации. Это письмо написано и от их лица тоже.

В центре организован полный комплекс процедур для реабилитации. Каждый гражданин РФ может получить лечение по программе ОМС.

Все вышеизложенное, конечно, — огромный труд заведующей отделением медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы № 2 Дари-Сурун Рыжовой. Также хотелось бы отметить работу врачей-неврологов Константина Морозова, Екатерины Бабич, медицинского психолога Екатерины Вороненко. Хотелось пожелать им настоящего счастья. А центру — процветания и долгих лет работы. Это настоящее подспорье для медиков, работающих в стационарах Москвы».

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

Фото: пресс-служба ГКБ имени В. В. Виноградова, Facebook центра, Екатерина Козлова/НИИОЗМ ДЗМ

Какие заболевания лечит врач-маммолог?

Врач-маммолог занимается диагностикой, профилактикой и лечением заболеваний молочных желез. В его компетенции также решение проблем, связанных с грудным вскармливанием и послеродовыми нарушениями (маститы, лактостазы). Консультация врача-маммолога необходима, чтобы предупредить воспалительные и онкологические патологии молочных желез. Ранняя диагностика нарушений позволяет вовремя назначить лечение и избежать риска осложнений.

С какого возраста нужно посещать маммолога?

К маммологу нужно обращаться с 17–18-летнего возраста, когда у девушки окончательно сформировалась молочная железа. Но, к сожалению, тенденции таковы, что болезни молочных желез, в частности, фиброаденома, могут возникать и в более раннем возрасте, до наступления менструального цикла. Если у женщины появилось уплотнение в молочной железе, дискомфорт, выделения из сосков, необходимо немедленно обратиться к врачу-маммологу. Всем женщинам (даже не имеющим жалоб) нужно не менее раза в год посещать маммолога.

Какие исследования необходимо проходить в целях профилактики заболеваний молочных желез?

Для женщин репродуктивного возраста приоритетнее проведение УЗИ молочных желез. Особое место в диагностике патологии молочных желез занимает маммография. С профилактической целью проходить маммографию рекомендуется в возрасте от 35 лет и старше, с диагностической — по назначению врача в любом возрасте. В ряде случаев пациентке дополнительно назначается МРТ. Профилактические осмотры позволяют выявить патологию на начальных стадиях и вовремя выработать тактику лечения.

Маммография – рентгенологический метод исследования. Представляет ли маммография опасность?

Нет. Маммография представляет собой малодозное и абсолютно безвредное рентгенологическое исследование молочных желез. Лучевая нагрузка при маммографии значительно ниже, чем при рентгенографии легких. Это скрининговое исследование не представляет риска для здоровья женщины и не приводит к увеличению риска развития рака молочной железы.

Планируя беременность, нужно ли пройти обследование молочных желез?

Да, при возможности необходимо провести УЗИ молочных желез до наступления беременности или в первом триместре беременности. Это поможет выявить

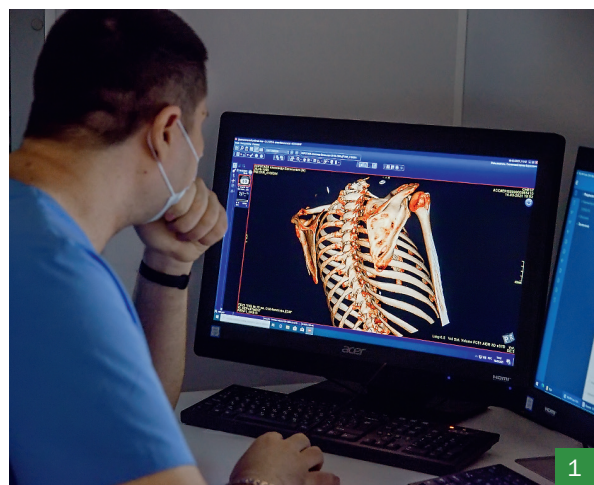
имеющиеся проблемы и скорректировать возможные сложности с грудным вскармливанием.

Некоторые молодые мамы сомневаются, стоит ли вообще кормить грудью?

Грудное вскармливание очень полезно не только для ребенка, но и для мам. Вынашивая ребенка, женщина проходит через естественный физиологический процесс: от наступления беременности до наступления лактации. Однако бывают ситуации, когда продолжение лактации невозможно по некоторым причинам, в частности при развитии осложнений (маститы, лактостазы). То есть все зависит от каждой конкретной ситуации. Но если говорить об общих тенденциях, то, конечно, грудное вскармливание имеет массу преимуществ. Оптимальный срок кормления грудью — от 6 месяцев до года после рождения ребенка. Дальнейшее решение о продолжении грудного вскармливания женщина решает в индивидуальном порядке после консультации с педиатром. В случае, если у женщины развился послеродовой мастит, перед началом грудного вскармливания малыша необходимо сдать грудное молоко на анализ в лабораторию, чтобы определить возбудителя инфекции и его чувствительность к антибиотикам. Если в молоке обнаруживается патологическая микрофлора, женщине назначается лечение, после которого она может начать грудное вскармливание.

Фото недели

1. Врачи городской больницы № 15 имени О. М. Филатова начали применять при диагностике новое современное оборудование, предоставленное Правительством Москвы в начале 2021 года.

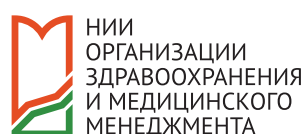


1

2. В Российском музее медицины Национального НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко прошла экскурсия для врачей Департамента здравоохранения города Москвы.



2



РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская,

Е. А. Брюн, Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев,
В. А. Зеленский, О. В. Зайратьянц, Т. И. Курносова,
А. И. Крюков, Н. Н. Камынина, Р. В. Курынин,
А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев,
З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин, Н. Н. Потекаев,
Д. Ю. Пушкар, М. В. Синецын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутия,
А. В. Шабуни, Н. А. Шамалов
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун
Шеф-редактор
Оксана Анатольевна Плисенкова

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗМ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова. Корректоры: Татьяна Лукьянова, Елена Мальгина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

