

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 4 АПРЕЛЯ 2022 ГОДА

www.nioz.ru

№ 11 (212)



Москва без туберкулеза

О новых методах работы столичных фтизиатров.

<< СТР. 5



Лечение целиакии у детей

О стандартах медицинской помощи в Центре компетенций для детей с целиакией.

<< СТР. 6



Здоровье в среднем возрасте

Советы для поддержания хорошего самочувствия людям старше 50 лет.

<< СТР. 7



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ Цифровые технологии позволяют улучшить качество медицинской помощи

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ

«Всего несколько лет назад мы только планировали цифровую трансформацию здравоохранения. Сегодня – ключевые цифровые сервисы уже работают в реальном режиме. Как показывает опыт, “цифра” реально экономит время москвичей и разгружает врачей, позволяя им сосредоточиться на главном – оказании помощи пациентам», – рассказал в своем блоге мэр Москвы Сергей Собянин. О том, как внедрение цифровых технологий улучшает работу московского здравоохранения, об организационных решениях, позволяющих обеспечить надежную защиту этой информации, рассказал главный врач Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова Валерий Вечорко. << СТР. 3

Мини-лапароскопические операции с 3D-визуализацией

Хирурги Городской клинической больницы имени В. В. Виноградова внедрили в работу современные малоинвазивные технологии с помощью видеоэндоскопического комплекса с 3D-визуализацией.

В конце прошлого года по программе контрактов жизненного цикла больница получила новое оборудование – лапароскопические стойки нового поколения. Современное

оборудование позволяет сократить время операций, а также срок нахождения пациента в клинике. С его помощью уже проведено больше 1000 операций.

Новая технология наиболее востребована при плановых и экстренных вмешательствах на органах брюшной полости, малого таза и мочевыделительной системы. Она позволяет врачам в большей степени отказаться от полостных операций и использовать мини-инвазивные вмешательства. << СТР. 4

Новый корпус



Мэр Москвы Сергей Собянин осмотрел строящийся лечебно-диагностический комплекс Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова: «В свое время мы отказались от реконструкции

старых корпусов и приняли решение построить новый современный корпус площадью 75 тысяч квадратных метров. Это одна из самых крупных строек в области здравоохранения во всей стране. И после ее окончания это будет один из лучших онкологических центров и Москвы, и страны». Восьмиэтажный корпус будет достроен в 2023 году, сейчас работы завершены на 75%. В нем начнут лечить наиболее сложные злокачественные опухоли, проводить операции при раке щитовидной железы, верхних дыхательных путей, легких, головы и шеи, пищевода, желудка и так далее.

Развитие инфраструктуры

Масштабное развитие медицинской инфраструктуры столицы продолжается, об этом на своей странице «ВКонтакте» рассказал мэр Москвы Сергей Собянин: «Этот год один из знаковых, мы должны ввести около 40 медицинских объектов – почти 500 тысяч квадратных метров. Гигантская стройка, которую мы не останавливаем, несмотря на все экономические сложности». Мэр сообщил, что строится новый лечебно-диагностический комплекс Инфекционной клинической больницы № 1, возводятся скорпомощные стационары на базе пяти городских клиник.

Импортозамещение

В технополисе «Москва» откроется импортозамещающее производство биотехнологических препаратов, рассказал в Telegram-канале мэр Москвы Сергей Собянин: «Компания займется импортозамещением – созданием лекарственных средств нового поколения для лечения онкологических заболеваний. Их преимущество – в направленном воздействии на факторы возникновения и развития болезни». Запуск производства намечен на начало 2023 года.

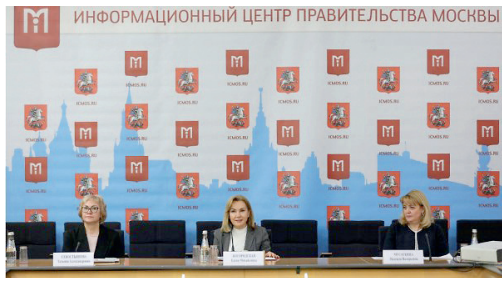


▲ Один из этапов операции

Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

Борьба с туберкулезом

24 марта – во Всемирный день борьбы с туберкулезом в Информационном центре Правительства Москвы состоялась пресс-конференция «Московская фтизиатрия: единство науки и практики». Ведущие фтизиатры столицы рассказали о статистике заболеваемости, методах профилактики и лечения.



По данным фтизиатрической службы Департамента здравоохранения города Москвы, в столице отмечается стратегическое снижение эпидемиологических показателей по туберкулезу. Заболеваемость

среди постоянных жителей столицы за 10 лет снизилась в 3,1 раза. В 2021 году этот показатель составил 7,2 человека на 100 тыс. населения. Распространенность туберкулеза в Москве составила 11,3 на 100 тыс. населения, с 2012 года этот показатель снизился почти в пять раз.

Наиболее благоприятная картина по заболеваемости достигнута в Центральном административном округе, поделилась данными заведующая филиалом по ЦАО и ЗАО Московского научно-практического центра борьбы с туберкулезом Надежда Мусаткина: «Заболеваемость

туберкулезом в Центральном административном округе составляет 4,3 на 100 тыс. населения. Это всего 34 человека. Это в четыре раза меньше, чем в Лондоне. В 2021 году заболел только один ребенок, что было выявлено благодаря ежегодному скрининговому обследованию».

Врач отметила, что основные симптомы туберкулеза – это кашель более 2–3 недель, субфебрильная температура тела, ночная потливость, слабость, снижение массы тела, боли в груди, кровохарканье и изменения в легких, выявленные при помощи цифровой флюорографии или рентгенографии.

Мнение



Татьяна СЕВОСТЬЯНОВА, заместитель главного внештатного специалиста фтизиатра (детская сеть) Департамента здравоохранения города Москвы

«Главная задача фтизиопедиадра – защитить детей Москвы от туберкулеза всеми современными методами. За 10 лет число детей, заболевших туберкулезом, снизилось в восемь раз. Начиная с 2018 года заболеваемость детей в Москве не превышает четыре случая на 100 000 детского населения. В 2021 году в Центр борьбы с туберкулезом поступило всего лишь пять пациентов, но они прибыли в город из других регионов в тяжелом состоянии, без вакцинации БЦЖ. Всем этим детям была оказана комплексная противотуберкулезная помощь».

По представленным отчетным данным, в медицинских организациях Департамента здравоохранения города Москвы в 2021 году скрининг на туберкулез прошли около двух миллионов детей – 96 % от прикрепленного населения. Активизация профилактических обследований на туберкулез позволила выполнить охват иммунодиагностикой в объеме предыдущих лет. Все способы раннего выявления туберкулеза у детей и взрослых абсолютно безопасны. Это проба Манту, диаскинтест, цифровая флюорография, рентгенография, по показаниям КТ. Для детей, у которых есть противопоказания к кожным иммунологическим тестам, в Москве широко используются лабораторные тесты, IGRA-тесты. Сегодня задача детского специалиста-фтизиатра – не только выявить и лечить детей, но и предупредить латентную туберкулезную инфекцию».

Обновленные молочные кухни

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала на mos.ru о стартовавшей программе капитального ремонта молочных кухонь. Модернизация пройдет в 20 городских пунктах.

«На сегодняшний день на молочных кухнях получают продукты около 325 тыс. москвичей, для этого в городе работает больше 250 точек. Мы запустили программу капремонта молочных кухонь. По аналогии с новым московским стандартом поликлиник мы создали единый стандарт. Он коснется как дизайна – единого стиля и оформления, так и функционального наполнения – появятся пандусы, места

для хранения колясок. Мы уже обновили два пункта», – сообщила вице-мэр.

Чтобы получить такую социальную поддержку, нужно оформить заказ на mos.ru, воспользовавшись услугами «Поддача заявления на получение питания на молочной кухне», «Заказ питания на молочной кухне, выбор молочно-раздаточного пункта и графика получения продуктов». Право на бесплатные продукты есть

у беременных женщин, кормящих матерей, детей до трех лет, а также у детей до семи лет, если они из многодетной семьи, детей-инвалидов и подростков до 15 лет при наличии хронических заболеваний.



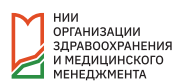
Стартовала акция «Таю на глазах»

С 1 апреля на портале и одноименном YouTube-канале «Московское здоровье» проходит информационно-коммуникационная кампания «Таю на глазах».

Проект организован Центром общественного здоровья и медицинской профилактики НИИОЗММ и рассчитан на москвичей трудоспособного возраста. Материалы,

подготовленные в сотрудничестве с ведущими медицинскими экспертами – сотрудниками медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, посвящены различным вопросам сохранения стройности и борьбы с лишним весом. Среди них – интервью со специалистами, тематические статьи, инфографика, тесты, опросы, видеоролики, анимационные выпуски. Все материалы публикуются на портале «Московское

здоровье» под единым хештегом #таюнаглазах, видеоролики также можно найти на YouTube-канале «Московское здоровье», анонсы и публикации размещаются в социальных сетях НИИОЗММ. Информационная кампания «Таю на глазах» продлится до конца апреля. Все публикации и более подробная информация на портале «Московское здоровье» – по QR-коду.



PRНовости

Московская медицина

Вышел в свет новый номер журнала «Московская медицина» № 1 (47) 2022, он размещен на сайте niioz.ru. Центральная тема – «Цифровая платформа здравоохранения: управление данными». «Электронная структура московского здравоохранения формировалась в течение двух десятилетий, и сегодня можно утверждать, что мы создали одну из самых эффективных цифровых платформ в мире», – подчеркнул руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун в своем обращении к читателям журнала.

Скачать PDF-версию номера можно по QR-коду.



Детский травматизм

В Центре медицинской статистики аналитики НИИОЗММ провели анализ показателей детского

травматизма за 2021 год. Среди детей 0–17 лет чаще всего регистрировались травмы запястья и кисти (20,1 %), травмы области голеностопного сустава и стопы (20,1 %), травмы головы (20,0 %), травмы локтя и предплечья (12,5 %). Из общего числа детских травм из 100 тыс. детей примерно 51 ребенок получил травмы, связанные с дорожно-транспортными происшествиями. В 2021 году врачи – травматологи-ортопеды провели 3,3 млн приемов. Из них 72,5 % были сделаны с профилактической целью, а еще 25,7 % – по заболеванию. Более подробная статистика – на niioz.ru.



Общественное здоровье

На YouTube-канале «Московское здоровье» вышел первый выпуск видеороликов в рамках цикла «Общественное здоровье». Его тема – «Велосипед – стиль жизни». В ролике разбирается, в чем преимущества

двухколесного транспорта перед автомобилем, какую пользу приносят велопрогулки, какие навыки тренирует регулярная езда.

Посмотреть видео можно, перейдя по QR-коду.



Топ-10: Александр Кудряшов

На YouTube-канале «Московское здоровье» вышел новый ролик цикла «Топ-10 НЕСерьезных вопросов». Эксперт – врач-психиатр, психотерапевт высшей квалификационной категории Центра патологии речи и нейрореабилитации Александр Кудряшов. Он рассказал, можно ли считать чем-то сверхъестественным нейробиохакинг; можно ли обмануть мозг, чтобы он полюбил спорт; считается ли утренняя зарядка достаточным вкладом в здоровье. Посмотреть ролик можно по QR-коду.



ВАЛЕРИЙ ВЕЧОРКО: «ЦИФРОВИЗАЦИЯ – СОВРЕМЕННЫЙ ИНСТРУМЕНТ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ЭФФЕКТИВНО ОТВЕЧАТЬ НА ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ»

Информатизация изменила работу медицинских специалистов. О том, что цифровые программы, с точки зрения профессионалов, могут быть и надежными, и удобными, свидетельствует опыт работы Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова. Об этом мы беседуем с главным врачом клиники, кандидатом медицинских наук Валерием Вечорко.



▲ Валерий Вечорко

– Валерий Иванович, цифровизация и цифровая трансформация в здравоохранении активно идет последние десять лет. Как помогают новые сервисы в работе?

– Начнем с того, что цифровизация и цифровая трансформация – это разные понятия. При цифровизации новые технологии применяются в традиционных процессах. Это нужно и важно для ведения медицинской документации, анализа, обоснования принятия решений. А цифровая трансформация – это изменение уже существующих процессов, иногда даже появление новых на основе цифровых технологий. Если говорить о цифровой трансформации, то это более сложная задача. Она требует не только внедрения технологий, но и понимания того, как устроена изнутри сама медицинская организация. Для крупных многопрофильных больниц основной вызов в том, чтобы все существующие внутренние процессы в клинике были оптимизированы в целом, а не только какие-то отдельные фрагменты. Вообще цифровизация и особенно цифровая трансформация предполагают видение руководством больницы стратегических направлений развития, что называется, «за горизонт» с учетом перспектив развития всего здравоохранения.

– В 15-й больнице внедрена система регистрации рабочего времени на основе QR-кодов. В чем ее основные особенности и преимущества?

– Переход больницы в режим работы инфекционного госпиталя в период пандемии COVID-19 потребовал принятия быстрых, экономичных и нетривиальных цифровых решений по учету рабочего времени сотрудников, особенно во время их нахождения в «красной зоне». Реализация подобного проекта не потребовала практически никаких финансовых вложений – ежедневно сменяемые QR-коды с инструкцией

по использованию демонстрируются на мониторах. Работники для регистрации используют собственные смартфоны, снимая на встроенную камеру QR-код и переходя на сервер для регистрации. Полагаю, что названная система была первой в структуре городского здравоохранения. Она легко масштабируется, адаптируется под меняющиеся условия, выдает необходимые показатели с большой точностью.

– Какие другие проекты в сфере цифровой трансформации реализуются в больнице?

– Прежде всего, система управления и развития персонала. Проект основан на мобильном приложении, разработанном специалистами нашей медицинской организации. Оно устанавливается на смартфон работника при его трудоустройстве. И ему сразу же становится доступен специальный раздел, который предназначен для новых сотрудников. В нем есть данные по истории больницы, ее основным достижениям. Кроме того, там содержится информация, куда к кому и по какому вопросу можно обратиться, какой порядок действует при нахождении на территории больницы и внутри помещений и т. д.

После того как сотрудник приступает к исполнению служебных обязанностей, ему открываются дополнительные разделы в приложении, доступные в соответствии с его категорией. Свои разделы существуют для врачей, среднего медицинского персонала, администрации больницы и прочего персонала. Это позволяет избежать информационной неразберихи и поддерживает необходимую информацию в актуальном состоянии.

Кроме того, в приложении заложена реализация кадрового резерва в виде раздела «Школы старшей сестры», где специалисты от кадровой службы и экономистов до администрации проводят обучение среднего персонала по самым разным аспектам их деятельности. Отмечу, что в данном разделе поощряется обучение молодых специалистов, хорошо зарекомендовавших себя на своем рабочем месте.

Тем самым мы раздвигаем горизонты для молодых работников, показываем им возможности их дальнейшего роста. Материалы в приложении представлены в видео и текстовом формате. При необходимости после просмотра материала работнику предлагается пройти тест на знание материала. При сдаче теста его результаты выносятся в административную систему. Если тест не сдан – работник переводится на повторное изучение материала. Это очень краткое описание работы внедряемой системы. Но достаточно яркий пример цифровой трансформации – переход в работе по управлению и развитию кадров на совершенно иной уровень.

– Вы тиражируете полученный опыт?

– Есть такое дело. Коллеги отмечают как особый позитивный и динамичный настрой Департамента здравоохранения города Москвы в целом, так и то внимание, которое уделяется процессам цифровизации в нашей больнице. Тем более развернуть работу проектов можно

без больших затрат в медицинской организации любого масштаба – от поликлиники до медицинской службы города или региона. В последнем случае затраты на эксплуатацию и наполнение информацией системы снижаются кратно, а унифицированный материал будет доступен большому количеству медицинских работников.

– Какие несомненные плюсы вы видите в цифровизации деятельности медицинской организации?

– Информатизация (в широком смысле) – современный инструмент, который позволяет оперативно и эффективно отвечать на новые вызовы системе здравоохранения. И решения эти, как правило, приносят ощутимый экономический эффект без больших затрат на старте. Кроме того, именно цифровизация позволяет сделать работу медицинских работников оперативной и творческой, сосредоточить основные усилия на лечении больного и диагностике заболеваний.

Работа над ключевыми проектами в сфере цифровизации здравоохранения не прекращалась специалистами Департамента здравоохранения города Москвы даже в период пандемии. Наша многопрофильная клиника принимает участие в большинстве из них. Как известно, для выявления коронавирусной пневмонии на КТ-снимках теперь используются компьютерное зрение и искусственный интеллект, а медики могут вводить данные в электронную карту с помощью голоса. Наверное, в ближайшее время так называемые помощники, использующие методы искусственного интеллекта, будут еще шире внедряться в практику. Переход на электронный документооборот в столичном здравоохранении оказался непростой задачей, но и крайне эффективной, и шаг за шагом все медицинские работники поняли, что за таким подходом будущее. Информационные технологии в корне изменят диагностику и лечение ряда заболеваний.

– Часто приходится слышать, что успешность информатизации в медицинском учреждении зависит в основном от воли руководства. Так ли это?

– Жизнь требует, чтобы организаторы здравоохранения смотрели на несколько шагов вперед. Только так можно добиться повышения качества медицинской помощи, экономической эффективности деятельности медицинских организаций. Залогом успешного решения современных вызовов является активное развитие механизмов цифровизации и цифровой трансформации. Даже при поверхностном взгляде видно, что внедряемые на их основе решения приносят экономический эффект в десятки миллионов ежемесячно за счет оптимизации управления внутренними процессами в больнице.

Впереди еще много работы. Уверен, что новые проекты можно реализовать только в сотрудничестве специалистов по информационным технологиям, клиницистов и организаторов здравоохранения.

Алексей Пимшин

О БОЛЬНИЦЕ

Городская клиническая больница № 15 имени О. М. Филатова – один из крупнейших медицинских центров Москвы. В его составе – круглосуточный стационар на более чем 1500 коек, стационары кратковременного пребывания, параклинические и вспомогательные службы, родильный дом, женские консультации, консультативно-диагностический центр.

В больнице 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 Межкрупное отделение рассеянного склероза. В клинике функционируют 11 кафедр российских и московских вузов, лабораторий и отделов клинических НИИ столицы.

С 27 марта 2020 года Городская клиническая больница № 15 имени О. М. Филатова работала в режиме инфекционного госпиталя. За прошедший период в клинике пролечены более 80 тысяч больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию и сопутствующими заболеваниями. В настоящее время больница вернулась к обычному режиму работы. Здесь вновь осуществляется прием пациентов без коронавирусной инфекции на экстренную и плановую госпитализацию.

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

МИНИ-ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ С 3D-ВИЗУАЛИЗАЦИЕЙ

В Городской клинической больнице имени В. В. Виноградова проводят мини-лапароскопические операции с 3D-визуализацией. Главный плюс технологии в том, что она помогает хирургам с высокой точностью выполнять вмешательства любой степени сложности.



▲ Новая технология позволяет врачам лучше ориентироваться в оперируемой зоне



▲ Специальная система обработки увеличивает оперируемую область

Как работает технология

Лапароскопическая хирургия постоянно совершенствуется благодаря появлению новых технологий. Одна из них – 3D-визуализация. С начала 2022 года лапароскопические операции в Городской клинической больнице имени В. В. Виноградова проводятся на специальном 3D-оборудовании. Новая техника была получена больницей по программе контрактов жизненного цикла, реализуемой в столице.

Стойки транслируют изображение в разрешении 3D и имеют ряд важных преимуществ по сравнению со стандартными 2D-системами. Во время операции хирург надевает стереоскопические очки, и благодаря специальной камере видеоскопа в них создается объемное изображение высокой степени качества. Это улучшает глубину восприятия, позволяет врачам лучше ориентироваться в оперируемой зоне, особенно в малых пространствах.

Кроме того, 3D-визуализация улучшает зрительную координацию движений рук и позволяет хирургу добиться более точного воздействия и избежать ненужных травм. Это дает возможность специалистам проводить рассечение даже самых деликатных участков тканей и осуществлять оперативное вмешательство с большей точностью, минимальными рисками, экономить драгоценное время, а пациентам быстрее реабилитироваться.

Новое оборудование используется в больнице имени В. В. Виноградова во время малоинвазивных вмешательств в гинекологии, урологии, общей хирургии по каналу как плановой, так и экстренной помощи. Оно особенно востребовано при нестандартных ситуациях.

Недавно в практике хирургов был интересный клинический случай, который потребовал проведения симультанной операции. Подобное вмешательство с эксклюзивной хирургической техникой исполнения и использованием 3D-технологий было выполнено в больнице впервые.

История пациента

В Городскую клиническую больницу имени В. В. Виноградова обратился пациент с рецидивной паховой грыжей, которую ранее оперировали открытым способом. В ходе дообследования по результатам УЗИ-исследования у него были выявлены множественные полипы желчного пузыря с хроническим холециститом.

В ходе выбора дальнейшей тактики лечения врачи приняли решение о проведении симультанной операции – одномоментном удалении желчного пузыря и устранении рецидивной паховой грыжи с применением мини-лапароскопических технологий и 3D-визуализации. Данную методику удалось применить благодаря оснащённости операционной необходимым инструментарием для мини-лапароскопии, стойками с 3D-визуализацией и профессиональной, слаженной работе всей хирургической бригады: хирурга Михаила Косаченко, ассистента Евгения Колобова, анестезиолога Павла Ермолаева, анестезистки Алеси Пустынниковой, операционной медсестры Елены Сорокопуд.

Врачи видят не просто картинку, а цветное 3D-изображение.

Операция была выполнена через три прокола. Эта методика является эксклюзивной по наименьшей травматичности и оставляет малозаметные послеоперационные рубцы. Для клипирования пузырного протока и артерии использовалась оптика диаметром 3 мм. Специальная система обработки увеличивает оперируемую область. При таком подходе врачи видят не просто картинку, а цветное 3D-изображение. Это в разы увеличивает четкость отображаемого участка операционного поля.

На первом этапе операции хирурги удалили паховую грыжу, затем – желчный пузырь. Общее время операции составило 50 минут. При осмотре в послеоперационном периоде пациент отмечал отсутствие болевого синдрома и других жалоб, что позволило его выписать в течение суток, состояние при выписке удовлетворительное.

Возможности лечения

В операционном блоке Городской клинической больницы имени В. В. Виноградова выполняется широкий спектр оперативных вмешательств пациентам хирургического, травматологического, урологического, гинекологического профиля. В его структуре 17 операционных, оснащенных современным оборудованием экспертного класса для проведения малоинвазивных эндоскопических вмешательств (в том числе лапароскопических, артроскопических), коагулирующими устройствами и различным инструментарием. Рентгеноперационные позволяют выполнять травматологические и ортопедические вмешательства. Все операционные больницы оснащены системами контроля и видеонаблюдения за ходом операции.

Операционный блок Городской клинической больницы имени В. В. Виноградова обеспечен всем необходимым для выполнения широкого спектра оперативных вмешательств любого уровня сложности. Ежегодно здесь проводится порядка 20 тысяч вмешательств, из них 80% – лапароскопические. Средний срок послеоперационного восстановления на базе стационара составляет 2–3 дня.

Ирина Степанова

О ЗАБОЛЕВАНИИ

Паховая грыжа – это выпячивание из брюшной полости внутренних органов в подкожно-жировую клетчатку через паховый канал. Данная патология чаще встречается у мужчин, что обусловлено анатомическими особенностями пахового канала и более частым физическим перенапряжением.

Грыжа в паху – распространенная патология в хирургии. По статистике, плановые хирургические вмешательства по поводу этого заболевания составляют 70–80% в структуре операций.

Основная опасность заключается в том, что грыжа может ущемиться. Возникает очаг локального воспаления, некроз тканей. При отсутствии своевременного лечения присоединяется бактериальная микрофлора, которая может попасть в кровоток и привести к развитию сепсиса. Такая клиническая ситуация представляет реальную угрозу для жизни пациента.

Полипы желчного пузыря – это избыточное разрастание тканей оболочки желчного пузыря. Нередко заболевание протекает бессимптомно. Как правило, самым эффективным способом избавления от полипов является операция.

О ПОДХОДАХ К ЛЕЧЕНИЮ

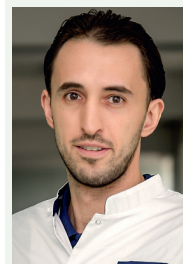
Основным методом хирургического лечения патологии желчного пузыря является холецистэктомия (полное удаление желчного пузыря).

В современной хирургии данные операции выполняют малоинвазивным лапароскопическим методом через несколько микропроколов диаметром от 3 до 10 мм.



Андрей МЫЛЬНИКОВ, заместитель главного врача по хирургии Городской клинической больницы имени В. В. Виноградова, доктор медицинских наук:

«Каждое новое поколение лапароскопических стоек улучшает визуализацию, что отражается на качестве выполнения операций – сокращении времени их проведения, уменьшении послеоперационной травмы, облегчении работы хирурга. В итоге улучшаются результаты лечения больных, появляется возможность выполнять сложные хирургические вмешательства с хорошими результатами. Сегодня в больнице 3D-технологии активно применяются в гинекологии, в частности при опущении и выпадении тазовых органов, в урологии при пластических операциях на мочеточнике. Расширяются возможности абдоминальной хирургии, у нас выполняются малотравматичные операции по удалению селезенки, хвоста поджелудочной железы. Новые технологии выводят хирургию на качественно новый уровень, делают оперативные вмешательства еще более эффективными, быстрыми и безопасными для пациентов».



Михаил КОСАЧЕНКО, заведующий операционным блоком Городской клинической больницы имени В. В. Виноградова, врач-хирург:

«Малоинвазивные лапароскопические методики позволяют минимизировать операционную травму, сократить период лечения в стационаре и ускорить процесс восстановления и возврата пациента к привычному образу жизни. Применение этих методик в сочетании с 3D-визуализацией открывает новые возможности для оперирующего хирурга. Сегодня мы вошли в эру все более прецизионной хирургии».

ФОРМИРУЯ ОБРАЗ ВРАЧА

В больницы приходят работать люди, которые считают помощь людям своим призванием. Это касается не только медицинского персонала, но и других сотрудников. Специалист по связям с общественностью Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Юлия Каналина использует все возможности, чтобы быть полезной пациентам и коллегам.



▲ Юлия Каналина

На благо врачей

Юлия Каналина работает в сфере PR-менеджмента в медицине с 2015 года, а в структуре Департамента здравоохранения города Москвы – с 2021 года.

«Своей миссией я считаю выстраивание здорового и эффективного диалога между врачами и пациентами для оздоровления населения страны. Людям важны позитивные новости, хорошие истории и добрый человек рядом. И именно врач, человек, который каждый день делает то, что любит, и любит то, что делает, выходит в авангард команды супергероев, которые вдохновляют нас на новые свершения и подвиги», – считает она.

Поделиться этими мыслями с широкой публикой Юлия решила, когда узнала о «Креативном марафоне – 2021», который проходил в ноябре 2021 года в рамках форума «Социология здоровья». Не откладывая на потом, девушка сделала презентацию и видеоролик, которые отправила на трек «Коммуникация».

Путь к доверию

Конкурсантка рассказала о своем видении продвижения образа медицинского специалиста, основанном на богатом опыте взаимодействия со СМИ и пациентами: «Не секрет, что пациенты делятся мнением о врачах лично и в интернете. Зачастую именно на основании отзывов они выбирают не просто профессионалов, а специалистов с развитой эмпатией, умеющих помочь и словом, и делом».

Юлия Каналина советует выстраивать диалог с пациентами, рассказывая об экспертности врача. Поэтому каждый сайт медицинской организации должен содержать активный блог с удобной навигацией, в котором врачи могут рассказывать о своем профессиональном развитии.

«Кому-то нужен строгий доктор, а кто-то ищет специалиста с хорошим чувством юмора. Именно на основании сведений об опыте, образовании, отзывах других людей, историях из практики, пациент сможет ответственно принять решение о выборе специалиста», – говорит она.

Кроме того, доверие пациента завоевывается и уютным пространством в больнице, где важны чистота, приятная атмосфера, вежливое обращение. По мнению PR-специалиста, в холлах медицинских организаций должны размещаться эстетичные фотографии медицинского персонала с информацией о них. С возможностью оставить отзыв с использованием цифровых технологий или от руки. Получая позитивную обратную связь, врач понимает, что время, вложенное в обучение и оттачивание мастерства, потрачено не зря.

Проект Юлии Каналиной победил в конкурсе.

Активная позиция

PR-специалист проводит свободное время с максимальной пользой для себя и окружающих. Под ее руководством

в резервном госпитале в Сокольниках был реализован проект «Добрые бейджи», когда сотрудникам «красной зоны» выдавали нагрудные знаки, по которым пациенты могли распознать, кто перед ними. Один из врачей получил юбилейный, десятилетний бейдж.

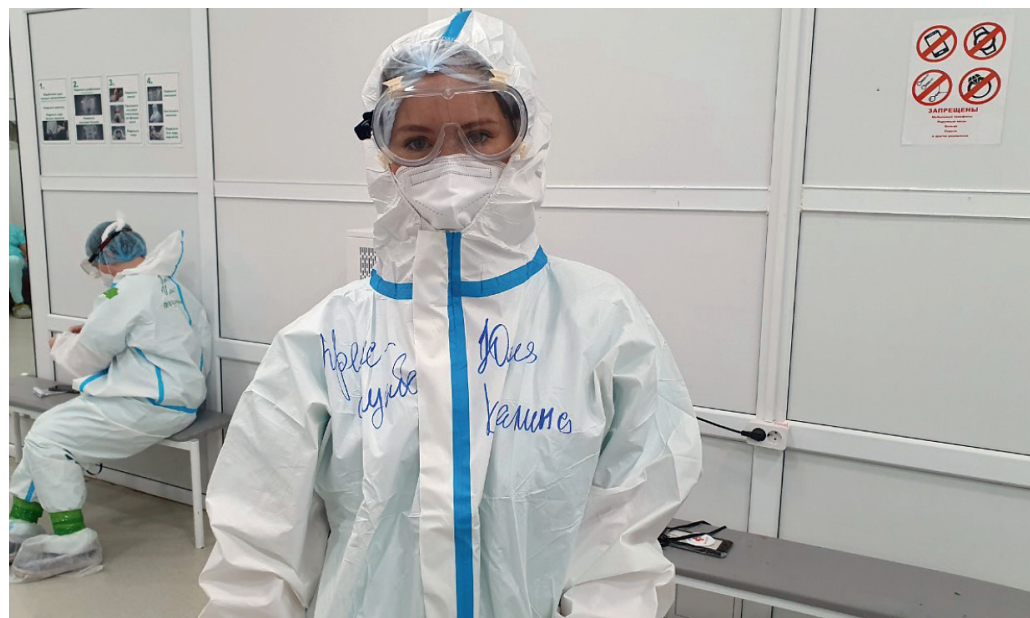
Вместе с Медицинским колледжем № 2 Юлия Каналина организовывала акцию «Тележка радости» с маленькими подарками для пациентов. Вне работы девушка увлекается бегом, сортирует мусор и старается вдохновлять окружающих на активную жизненную позицию.

Евгения Воробьева



▲ Девушка ведет активный образ жизни

Сайт медицинской организации должен содержать блог, в котором врачи могут рассказывать о профессиональном развитии.



▲ Юлия Каналина работала в «красной зоне»

Главный специалист Москвы

МОСКВА БЕЗ ТУБЕРКУЛЕЗА



Елена БОГОРОДСКАЯ, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения города Москвы

Социально значимое заболевание

Туберкулез – инфекционное заболевание. Оно может поражать любые органы и ткани человека, кроме волос, ногтей и зубов. Чаще всего локализуется в легких, но имеются различные возможности для проявления. Во все времена во всех регионах мира туберкулез представлял серьезную медицинскую, социальную и биологическую проблему. Это означает, что ему прежде всего подвержены лица из социально уязвимых слоев населения.

Микобактерия имеет очень высокую устойчивость во внешней среде. При нагревании она выдерживает температуру выше 80 градусов, а при кипячении погибает только через пять минут. Палочка Коха устойчива к воздействию спирта, кислот, щелочей и ряда антисептиков. Она жизнеспособна в почве и пыли несколько лет. При неблагоприятных условиях туберкулезная инфекция способна «засыпать». Туберкулезом

можно заразиться различными путями: воздушно-капельным или воздушно-пылевым, при употреблении в пищу инфицированных продуктов питания, при контакте с зараженным. Самый редкий путь передачи туберкулеза – вертикальный, от больной матери к ребенку.

Задачи фтизиатров

Москва живет в режиме постоянного заноса туберкулезной инфекции приезжими. Поэтому наша московская новая модель работы не стоит на месте. Она динамичная, развивается и совершенствуется на основе исследований Московского городского научно-практического центра борьбы с туберкулезом.

За последние четыре года у нас определены новые группы риска, появившиеся в том числе в пандемию. Среди них проведены масштабные профилактические мероприятия. Также мы открыли более 20 кабинетов профилактики и раннего выявления в различных медицинских

и немедицинских организациях. Ни один пациент у нас не остается без внимания до полного излечения от болезни.

Своевременные решения

Инфекция COVID-19 внесла свои коррективы в организацию лечения больных туберкулезом. В Москве было организовано массовое КТ-исследование органов грудной клетки лицам с подозрением на коронавирусную пневмонию. Это дало возможность выявить туберкулез у некоторых пациентов. Проводился дополнительный скрининг групп риска, по приказу Департамента здравоохранения города Москвы была изменена маршрутизация пациентов при поступлении в стационар и внутри стационара. Также отдельно лечились пациенты с сочетанной инфекцией. Были организованы стационары на дому, налажен дистанционный мониторинг за состоянием здоровья наших пациентов.

ЛЕЧЕНИЕ ЦЕЛИАКИИ У ДЕТЕЙ

Уже год на базе Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой функционирует Центр компетенций для детей с целиакией. Его задача – совершенствование организации медицинской и социальной помощи детям и подросткам с данным заболеванием. Помощь доступна по полису обязательного медицинского страхования для москвичей и иногородних пациентов.



▲ Пациентам с целиакией требуется постоянное наблюдение

Целиакия представляет собой распространенное хроническое заболевание, связанное с непереносимостью глютена – белка таких злаковых культур, как пшеница, рожь и ячмень. На вероятность его развития влияет наличие в организме генов HLA-DQ2/DQ8.

Симптоматика

Яркая клиническая картина чаще характерна для детей первых лет жизни. Они становятся раздражительными, капризными, вялыми. Отмечаются снижение аппетита, периодическая рвота, разжиженный стул, отставание в весе и росте. У детей более старшего возраста проявления со стороны желудочно-кишечного тракта могут быть умеренно выраженными. Возникают периодические боли в животе, вздутие, чувство слабости. Иногда в анализах крови отмечается стойкая анемия, могут беспокоить частые стоматиты, выпадение волос, дефекты эмали зубов, множественный кариес, болезненные ощущения в костях, повторные переломы.

При этом, как отмечает руководитель Центра компетенций для детей с целиакией Юлия Дмитриева, настороженность врачей к данному заболеванию остается недостаточно высокой. Случаи, когда симптомы слабо выражены и не связаны с поражением желудочно-кишечного тракта, часто остаются нераспознанными. «На наш взгляд, недостаточное внимание уделяется пациентам, входящим в группу риска по развитию целиакии – детям, страдающим такими заболеваниями, как сахарный диабет первого типа, аутоиммунный тиреоидит, аутоиммунный гепатит, ревматоидный артрит, болезнь Крона, синдром Дауна. Поздняя диагностика целиакии в данных группах повышает риск серьезных осложнений: нарушения физического и полового развития, глубокого дефицита витаминов и микроэлементов, поражения костной ткани, неврологических нарушений и онкологических заболеваний», – продолжает специалист.

Организация работы

Функционирование центра на базе многопрофильного стационара обеспечивает качественную первичную диагностику и эффективное наблюдение за больными. В структуру центра входит консультативно-диагностическое отделение, где осуществляется первичный прием и определяется необходимость госпитализации в стационар. Прием ведут врачи-гастроэнтерологи, эндокринолог, невролог. Юлия Дмитриева рассказывает: «К однозначным достоинствам работы центра можно отнести высокую коллегиальность в обсуждении результатов обследования пациентов. Диагноз устанавливается на основании комплексной оценки клинических, лабораторных, эндоскопических и морфологических данных. Все спорные случаи обсуждаются совместно командой врачей».

Стационарное обследование осуществляется на базе педиатрического и гастроэнтерологического отделений, где проводятся необходимые лабораторные исследования,

эндоскопическая и морфологическая диагностика. При необходимости гастроскопия с забором биоптатов выполняется в состоянии медикаментозного сна.

Важное направление в работе центра – катamnестическое наблюдение за пациентами после постановки диагноза. Несмотря на то, что преимущественно лечение заключается в назначении безглютеновой диеты, важен контроль основных показателей здоровья. К таковым относится оценка темпов роста и прибавки в весе, контроль динамики жалоб и эффективности сопроводительного лечения, направленного на коррекцию анемии, недостаточности витамина D, регулярное исследование лабораторных маркеров для оценки активности целиакии (исследование уровня антител к тканевой трансглутаминазе) и ранней диагностики сопутствующих нарушений (нарушений углеводного обмена, патологии щитовидной железы). Катamnестическое наблюдение – залог стабильного состояния и хорошего самочувствия пациента с целиакией.

Мария Зеленская



▲ Осмотр кожных покровов

О ЦЕНТРЕ

2021 год – открытие Центра компетенций для детей с целиакией.

В центре организовано ведение внутрибольничного регистра пациентов с целиакией, проводится анализ частоты и структуры осложнений, а также ассоциированных с целиакией аутоиммунных заболеваний.

Члены коллектива больницы – соавторы Федеральных клинических рекомендаций по диагностике и лечению целиакии у детей и Всероссийского консенсуса по диагностике и лечению целиакии у детей и взрослых, имеют опыт участия в клинических исследованиях, включая крупные международные проекты.

КОНТАКТЫ

Запись на консультацию: celiac_dgkb@mail.ru

Консультативно-диагностическое отделение: +7 (499) 638-33-18, kdpo-tdgb@yandex.ru

Педиатрическое отделение: +7 (916) 122-94-55, peditria-tdgb@mail.ru

Отделение гастроэнтерологии: +7 (916) 801-96-53, dgkbpeditria2@yandex.ru

Памятка

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ

В основе диетотерапии целиакии лежит исключение глютеносодержащих злаков (манная каша, булгур, кускус, пшеничный или ржаной хлеб и сухарики, сушки, макаронные изделия и т. д.).



В связи с высоким риском контаминации (загрязнения) скрытым глютеном из рациона больных целиакией должны быть **ИСКЛЮЧЕНЫ ТАКИЕ ПРОДУКТЫ, КАК:**

- готовые и замороженные пищевые продукты
- полуфабрикаты
- крабовые палочки
- кондитерские посыпки, глазурь, пекарский порошок
- различные соусы, бульонные кубики
- колбаса, ветчина, паштет и другие мясные продукты, прошедшие промышленную обработку



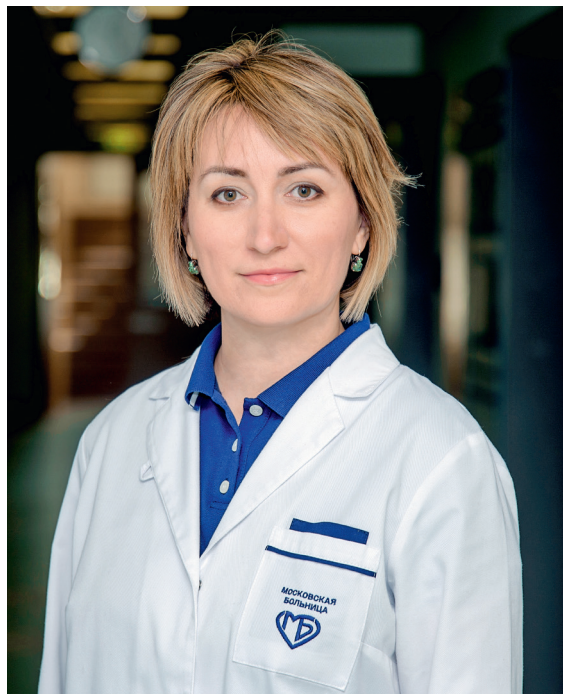
РАЗРЕШЕНО:

- безглютеновые злаки (рис, гречка, пшено, кукуруза, киноа, амарант)
- свежие овощи и фрукты
- мясо, птица и рыба (без добавления «опасных» ингредиентов при приготовлении)
- молочные продукты (в остром периоде целиакии – с осторожностью)
- яйца
- орехи, семечки, каштаны без промышленной обработки и обсыпки

Важно: не стоит бояться ограничений – врач всегда поможет подобрать разнообразный, вкусный и питательный рацион для ребенка.

ЗДОРОВЬЕ В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ

По классификации ВОЗ, возраст старше 50 лет относится к среднему. Это трудоспособная, активная часть населения. Но именно достижение 50-летней возрастной планки – повод задуматься над тем, как предотвратить возможные проблемы со здоровьем, которые с годами только нарастают. О том, на что важно обратить внимание, рассказывает заведующая терапевтическим отделением Городской клинической больницы № 1 им. Н. И. Пирогова, кандидат медицинских наук Дарья Котова.



▲ Дарья Котова

Согласно возрасту

50 лет – возраст начала менопаузы у женщин: снижается выработка эстрогенов, меняется гормональный статус. Появляется огромное количество жалоб – приливы жара, потливость, бессонница, проблемы с концентрацией внимания, ухудшение памяти, нестабильное артериальное давление. Все это повод для обращения к терапевту или врачу общей практики. Возраст старше 50 лет у женщин – начало старта сердечно-сосудистых заболеваний, остеопороза, артроза, онкологических заболеваний. И здесь важно быть настороже.

Однако климакс, обусловленный снижением синтеза половых гормонов, бывает не только у женщин, но и у мужчин. У них он также может проявляться набором лишнего веса, развитием метаболического синдрома, инсулинорезистентностью. Из серьезных проблем на первом

месте у мужчин сердечно-сосудистые заболевания. Рост их начинается в более раннем возрасте – в 40–45 лет. Сосудистая патология проявляется у мужчин в виде эректильной дисфункции. Это тот тревожный сигнал, на который важно вовремя обращать внимание.

К сожалению, у мужчин в этом возрасте нередко обнаруживаются и онкологические заболевания. Прежде всего – рак легких, который может быть спровоцирован не только наследственными факторами, но и курением, неблагоприятной экологической обстановкой. Ведь мы живем в огромном мегаполисе, и его влияние приходится учитывать.

Снижаем риски

Важно помнить, что многие проблемы, которые возникают после пятидесяти, хорошо поддаются терапии, надо только не откладывать их решение. Самое время заняться профилактикой, даже если человек чувствует себя в полном расцвете сил.

В основе всех мероприятий по сохранению здоровья лежат две задачи. Прежде всего, человек должен быть в курсе своих проблем со здоровьем. Для этого надо обратиться к врачу и пройти обследование, диспансеризацию, которая сейчас активно проводится в Москве для всех возрастных групп. Вторая важная задача – изменить образ жизни, чтобы предотвратить развитие тяжелых заболеваний. Откладывать уж дальше некуда.

В медицине существует такое понятие, как «управляемые риски». А значит, надо заручиться силой воли и начать действовать. Если человек курит, то прежде всего – отказаться от этой вредной привычки. Кстати, на здоровье влияет не только активное, но и пассивное курение. У женщин оно даже может привести к прогрессированию остеопороза.

При избыточной массе тела важно скорректировать питание, но не при помощи жестких диет, которые имеют эффект бумеранга:

сбросил два килограмма, набрал три. Нужно уменьшить в рационе мучное, жирное, сладкое, отказаться от алкоголя, увеличить количество овощей и фруктов, продуктов, богатых белками и клетчаткой. Снижение веса будет хорошей профилактикой сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, новообразований, артроза, хронической венозной недостаточности. Список можно продолжать, он огромен.

Движение и хороший сон

Бич жителей мегаполиса – гиподинамия, малоподвижный образ жизни. От этого – избыточная масса тела и многие другие проблемы. Приветствуется любая двигательная активность – игровые виды спорта, бег, прогулки, танцы, катание на велосипеде, плавание, скандинавская ходьба. Ведь движения тренируют сердце, укрепляют костно-мышечный аппарат, улучшают кровообращение, ускоряют метаболизм, поднимают настроение. Какой вид физических нагрузок ни выбрал бы для себя человек, самое важное – регулярность занятий. В этом возрасте они должны быть не реже, чем три раза в неделю.

Хороший сон также имеет важное значение. В возрасте старше 50 лет бессонница, как правило, носит еще эпизодический характер и обусловлена депрессией, невротизмом, высоким уровнем тревожности, стрессами. Для этой возрастной группы показаны немедикаментозные принципы лечения: четкое соблюдение времени сна и бодрствования. Вечером надо воздержаться от плотного ужина, не стоит употреблять кофе, крепкий чай, алкоголь. Рекомендуется выработать определенный ритуал отхода ко сну, который будет способствовать быстрому засыпанию. Если же бессонница не единственный признак депрессии, невротического состояния, то обязательно надо обратиться к врачу.

Анна Гришунина

САМОЛЕЧЕНИЕ?

Число запросов в Интернете о болезнях и способах их лечения растет с огромной скоростью.

Любовь пациентов к самостоятельной постановке диагнозов и бесконтрольному приему лекарств известна давно. Этому способствует и огромное количество препаратов, которые, как ни в одной другой стране, находятся в свободной продаже.

ОТМЕНЯЕТСЯ!

Однако у врачей здесь принципиальная позиция: назначение любого препарата, даже аспирина, препаратов кальция, магния или витамина D, должно быть строго по медицинским показаниям только после консультации со специалистом. Ведь у многих пациентов есть абсолютные противопоказания даже к приему некоторых витаминов и микроэлементов.



Полезные советы от столичных врачей о том, как предупредить развитие заболеваний, вы найдете на портале «Московское здоровье».

Оптимальное питание

ДИЕТА ПРОТИВ АТЕРОСКЛЕРОЗА



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

Этой диеты следует придерживаться, если:

- в вашей семье имеется склонность к атеросклерозу;
- вам поставлен диагноз «атеросклероз»;
- в вашем биохимическом анализе крови содержание холестерина на верхней границе нормы или повышено.

Разрешается

Можно есть курицу без видимого жира и кожи, индейку, телятину, кролика, дичь; все виды рыбы, особенно морскую. Из молочных продуктов надо выбирать нежирные (обезжиренное молоко, творог, кефир, йогурт, простоквашу). Яйца – 1–2 штуки в неделю. Полезны любые фрукты и овощи (все свежие и замороженные овощи и фрукты, кукуруза, бобовые, вареный и печеный картофель, овощные супы); грецкие орехи, миндаль. Крупы, макаронные изделия; хлеб из муки грубого помола, нежирные

хлебобулочные изделия. Из напитков – чай, некрепкий кофе, минеральная вода, фруктовые соки без сахара, безалкогольные напитки.

Ограничивается

Подсолнечное, кукурузное, оливковое масло; постная говядина, бекон, ветчина, фарш из постной говядины; яичный желток; сыры средней жирности, плавящиеся пастообразные сыры; низкокалорийный майонез; соевый соус; мармелад, мед, сиропы, пастила, сахар; алкогольные напитки.

Запрещается

Сливочное масло, животный жир, свиное сало, твердые маргарины; мясо с видимым жиром, колбасы, сосиски, паштеты, кожа домашней птицы; жирные мясные бульоны; субпродукты (печень, почки, мозги, печеночные паштеты); цельное молоко, сгущенное молоко, сливки,

сметана, жирный творог; сыры более 30 % жирности; мороженое. Также запрещены картофель, приготовленный на животном жире, картофель фри, картофельные чипсы; обычный майонез. Придется отказаться от сдобной выпечки, пирожных, бисквитов, кондитерских изделий, приготовленных на нерекомендуемых жирах, от жирных кремов, шоколада, ирисок, помадок.

Помните, что пищу следует готовить только на растительном масле или без масла в посуде со специальным покрытием, не требующим добавления жира. Если приготовлен мясной суп, нужно дать ему остыть, удалить с поверхности затвердевший жир. При выпечке заменяйте целое яйцо яичным белком и двумя чайными ложками растительного масла. Постарайтесь не заправлять салаты майонезом. Лучше используйте оливковое или подсолнечное масло с уксусом или лимонным соком.



Марина ЧЕРНЯЕВА, главный внештатный специалист ЮВАО по гериатрии, врач-гериатр Госпиталя для ветеранов войн № 2, кандидат медицинских наук

Консультацию врача-гериатра необходимо получить каждому человеку при достижении 60 лет. Обратиться к специалисту стоит не только тогда, когда болезнь уже наступила, но и до проявления симптомов, чтобы избежать ее возможных последствий.

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



Нам пишут



▲ В операционной 1-го хирургического отделения больницы

В адрес специалистов 1-го хирургического отделения Городской клинической больницы № 29 имени Н. Э. Баумана пришел благодарственный отзыв от пациентки Т., которая проходила там лечение.

«Я находилась на лечении в больнице имени Баумана дважды: с острым калькулезным холециститом, механической желтухой и печеночным абсцессом и по плановой госпитализации по программе «Москва – столица здоровья». Бесконечная благодарность доктору Кириллу Борисовичу Луммеру за внимательное, чуткое, доброе отношение. Его умелые руки и внимательность позволили избежать осложнений при печеночном абсцессе. Самые теплые и добрые слова заведующему 1-м хирургическим отделением Николаю Сергеевичу Глаголеву. Это блестящий хирург, профессионал высочайшего класса. Операция по удалению желчного пузыря была успешно проведена им в день моего рождения, и это было лучшим подарком. Я сложная пациентка (очень габаритная) со множеством дополнительных проблем, но знания, грамотные действия всей операционной бригады позволили провести операцию за полтора часа. А через час я уже встала. Мой лечащий врач Татьяна Андреевна Кременчукская – молодой, замечательный доктор! Она не умеет разделять пациентов на своих и чужих, подойдет и поможет любому, благодаря ее заботе и контролю я очень быстро пошла на поправку.

Восстановление проходит очень хорошо, я отлично себя чувствую, и все это благодаря врачам. Благодарю от души весь персонал отделения, они все по-честному и качественно делают свое дело. Я восхищена уровнем профессионализма врачей и их самоотдачей. Спасибо за все!»

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.

Почему пожилым людям важно наблюдаться у врача-гериатра?

Это связано с рядом факторов. Во-первых, у пожилых людей обычно отмечаются одновременно сразу несколько болезней, в среднем от пяти до восьми или даже больше. Во-вторых, у них есть еще и проявления самого процесса старения, так называемые гериатрические синдромы, самые распространенные из которых – снижение памяти, снижение мышечной силы и т. д. Из-за этого существуют особенности в назначении лекарственных препаратов и применении методов обследования и лечения.

Врач-гериатр определяет стратегию лечения: какие болезни надо лечить в первую очередь, какие – во вторую, а какие не надо лечить вообще.

Если их много, то назначать терапию от всех заболеваний сразу может быть даже опасно.

Одни лекарственные препараты при совместном применении могут ослаблять действие друг друга, поэтому пациент не будет получать терапевтического эффекта, а другие лекарственные препараты могут усилить действие друг друга и тем самым вызывать нежелательные лекарственные реакции.

Оценив состояние пациента, специалист подберет индивидуальное лечение для конкретного пациента, отменив те лекарства, которые могут принести вред, и оставит ровно то количество, которое будет необходимо для коррекции и лечения заболеваний и не вызовет нежелательных реакций.

Какие обследования проводят в гериатрическом отделении?

В арсенале врача-гериатра есть специальные диагностические инструменты, которые помимо привычных методов обследования включают оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни человека, это так называемая комплексная гериатрическая оценка. После ее проведения специалист разрабатывает индивидуальный план ведения пациента, включающий рекомендации по питанию, физической активности, организации безопасности быта, лекарственной терапии, необходимости лабораторного и инструментального методов обследования, а также консультациям узких специалистов.

Как лучше питаться пожилым людям?

Правильное питание необходимо для сохранения здоровья в любом возрасте, но особенно важно для пожилых людей. Недостаточное питание значительно ухудшает качество жизни пожилого человека, снижая уровень физической активности и замедляя скорость восстановления после перенесенных болезней.

Важно поддерживать аппетит на должном уровне. Для этого необходимо учитывать пожелания пожилых людей в выборе тех или иных продуктов, вкусовую составляющую и вид приготавливаемой пищи.

Рекомендуется соблюдать три основных принципа правильного питания:



- Соответствие количества энергии (калорийности) потребляемой пищи количеству расходуемой при движении энергии в течение дня.
- Сохранение баланса питательных веществ (белков – 15 %, жиров – 30 %, углеводов – 55 % от суточной калорийности), витаминов и минералов.
- Соблюдение режима питания. Принимать пищу не реже 4–5 раз в день в одно и то же время, не переедать перед сном.

Сбалансированное по количеству и качеству питание лежит в основе предупреждения преждевременного старения. В среднем рекомендуется принимать 2000 ккал женщинам и 2300 ккал мужчинам, однако для людей, ведущих активный образ жизни, калорийность пищи может быть увеличена.

Не менее важным является соблюдение питьевого режима. Рекомендации по ежедневному количеству принимаемой жидкости у взрослых и пожилых людей одинаковы – 1500–2500 мл чистой воды в сутки. Однако при наличии хронической сердечной недостаточности объем выпиваемой жидкости не должен превышать 2000 мл в сутки. Полезнее пить часто и понемногу, например, каждые 15 минут делать по глотку воды.

Фото недели

1. В поликлиническом отделении № 1 Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского применяют эффективные методики лечения сколиоза у детей и подростков.



2. В Городской клинической больнице № 52 регулярно проводят просветительские лекции для населения. Очередная встреча была посвящена проблеме ожирения и связанным с ним последствиям для здоровья.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

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

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

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

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

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

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Мальгина, Наталия Яшина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

