



Редкий диагноз

О лечении врожденной патологии кишечника – болезни Гиршпрунга.

<< **СТР. 5**



Прогулка с врачами

Маршруты проекта «Ориентир на здоровье».

<< **СТР. 6**



Жалоб может и не быть

Где можно обследоваться на инфекции, передающиеся половым путем.

<< **СТР. 7**



ВРАЧИ ПРИХОДЯТ К ПАЦИЕНТАМ

▲ Врач будет проводить необходимые диагностические исследования прямо у койки пациента

Москва готовится к переходу на новый стандарт экстренной помощи. Будет создана сеть скорпомощных стационарных комплексов с вертолетными площадками и уникальным медицинским оборудованием. Мэр Москвы Сергей Собянин посетил корпус резервного госпиталя в Сокольниках, где обсудил с главными врачами проект нового стандарта экстренной помощи. «В Москве ежегодно в стационары госпитализируется около 1,4 миллиона человек в наши больницы. Из них миллион человек привозят машины скорой помощи. И люди самостоятельно приходят, обращаются в связи с необходимостью экстренной помощи. От того, как будет оказана экстренная помощь — а это происходит в приемных отделениях больниц, — во многом зависит здоровье, жизнь пациента. Большинство пациентов. Каждая минута в приемном отделении, каждый алгоритм, правильное ведение пациента, правильная диагностика, своевременное направление в ту или иную палату или оказание экстренной помощи, вплоть до операционного вмешательства, — от этого зависит очень многое в нашем здравоохранении», — подчеркнул мэр. О разработке новых стандартов оказания экстренной медицинской помощи рассказал директор НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Сергей Петриков. << **СТР. 3**

Проверка здоровья



Мэр Москвы Сергей Собянин в Telegram-канале пригласил жителей столицы пройти чекап в павильонах «Здоровая Москва»: «В этом сезоне в «Здоровой Москве» обследовались 300 тысяч человек. Из них 230 тысяч врачи направили на дополнительные исследования». Павильоны работают каждый день с 8:00 до 20:00.

Поликлиники в четырех районах

В своем блоге мэр Москвы Сергей Собянин рассказал о благоустройстве районов Левобережный, Отрадное, Северное и Южное Медведково: «В рамках нового московского стандарта мы начали комплексную реконструкцию головного здания Детской городской поликлиники № 133. Завершить работы планирует в 2023 году. Новую пристройку на 250 посещений в смену получит Детская городская поликлиника № 110. А существующее здание пройдет полную реконструкцию по московскому стандарту». Кроме того, ведется реконструкция Городской поликлиники № 107 и ее филиала № 4, строится филиал № 2 Детской городской поликлиники № 110, ее филиал № 1 уже принимает пациентов после комплексной реконструкции, а реконструкция головного здания только впереди.

Онлайн-заказ питания



Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что онлайн-заказ питания освободил москвичей от 3 млн дополнительных визитов в поликлиники и на молочные кухни: «В прошлом году мы запустили услугу по заказу питания на молочной кухне онлайн. Благодаря цифровым возможностям, которые активно развиваются в Москве, можно не выходя из дома выбрать удобный график и подходящий молочно-раздаточный пункт, а получать продукты — просто по электронному направлению».

Высокое оснащение

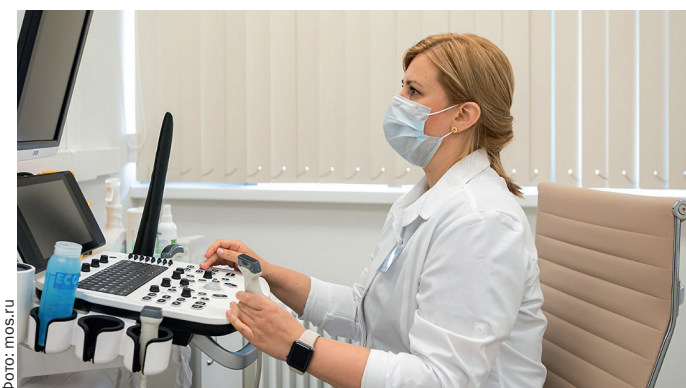
Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что до конца года городские больницы и поликлиники получат еще около 12 тыс. единиц медицинского оборудования.

«Городские медицинские организации не испытывают какого-либо дефицита оборудования. Только с начала года столичные стационары и поликлиники получили свыше 10 тысяч единиц техники. Из них

176 единиц — тяжелое диагностическое оборудование для проведения высокоточных исследований: КТ, МРТ, маммографы, рентген-аппараты типов «С-дуга» и «U-дуга» и многое другое. Технику в столичных

медорганизациях обновляем в плановом порядке. Кроме того, новейшим оборудованием оснащаем городские поликлиники и новые корпуса стационаров после проведения в них капитального ремонта, а также все новые построенные медицинские объекты», — отметила вице-мэр. Подробнее — в материале газеты.

<< **СТР. 4**



▲ Современный аппарат УЗИ расширяет возможности диагностики

Новый облик молочных кухонь

Пять молочных кухонь открыли в столице после капитального ремонта. Таким образом, в городе уже семь модернизированных пунктов.



Фото: mos.ru

До конца года планируется обновить как минимум еще 16 молочных кухонь, рассказала на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

«В Москве по аналогии с капитальным ремонтом столичных поликлиник проводится модернизация молочных кухонь по новому стандарту. Так, для горожан открылись еще пять обновленных молочных-раздаточных пунктов. Теперь с комфортом получать молочные смеси для детей и продукты для беременных женщин на обновленных молочных кухнях могут жители еще четырех районов Москвы. В ходе ремонта выполнили внутреннюю отделку в светлых тонах, используя долговечные материалы, помещения оснастили современным оборудованием, заменили окна, двери, установили новые системы пожарной сигнализации и кондиционеры. Мы стремимся сделать молочные кухни максимально удобными для посещения», – сообщила вице-мэр.

Всего в столице 252 пункта молочной кухни. На данный момент продукты получают около 335 тыс. столичных жителей.

Мнение



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

Алексей САПСАЙ,
заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы

«В Москве продолжается реализация масштабной программы модернизации поликлиник по новому стандарту. Всего в нее входит более 200 зданий, в том числе городская поликлиника № 64.

Большинство зданий, вошедших в программу капитального ремонта, было построено в период с 1960 по 1980 год, и, как правило, все они были созданы по типовым проектам. Однако в числе поликлиник, которые мы модернизируем, есть уникальные исторические сооружения. В частности, сейчас ремонт ведется в здании Городской поликлиники № 64 на Малой Семеновской улице, которое было построено в конце 1920-х годов. Внутри это будет современная и технологичная поликлиника, снаружи – фасады отреставрируют, вернув им аутентичный вид.

Архитектура поликлиники носит черты эклектики: приемы промышленного зодчества второй половины XIX века сочетаются с решениями в духе конструктивизма. Фасады украшены арочными проемами с акцентированными архивольтами, бетонными и кирпичными сандриками, металлическими козырьками над входами на чугунных кронштейнах, клинчатыми и лучковыми перемычками, фризом, венчающими карнизами. Фасадная поверхность декорирована тягами и вертикальными лопатками. Первоначальная объемно-пространственная композиция здания, а также архитектурное декоративное оформление фасадов дошли до наших дней почти без изменений.

Сейчас поликлиника обслуживает более 67 тысяч жителей района Соколиная гора Восточного административного округа столицы. Мощность учреждения составляет не менее 750 посещений в смену. После ремонта в здании на Малой Семеновской улице площадью почти 5 тысяч квадратных метров будут принимать пациентов врачи общей практики, офтальмолог, эндокринолог, невролог, колопроктолог, хирург, уролог, аллерголог, кардиолог, пульмонолог и другие.

В поликлинике установят современное медицинское оборудование – компьютерный томограф, рентген-аппарат, маммограф и прочие. На каждом этаже для пациентов оборудуют комфортные зоны ожидания, а для врачей создадут уютные комнаты для отдыха и приема пищи».

Детский стационар в Коммунарке

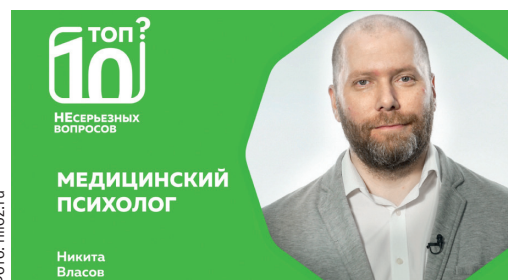
Новая детская больница Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» официально получила адрес: ул. Сосенский Стан, д. 8, стр. 2.

В настоящее время семиэтажное здание находится в стадии строительства. Его планируется завершить до конца этого года. Общая площадь здания составляет 24,2 тыс. кв. м. Детская больница рассчитана на 180 мест. В ней разместят приемное и палатное педиатрическое отделения, нейротравматологическое и отделение общей хирургии, секции патологии новорожденных и кабинеты лучевой диагностики.



Фото: mos.ru

О вреде курения



В рамках городского бесплатного марафона «100 дней здоровья» размещен новый ролик из цикла «Топ-10 Не серьезных вопросов».

Кандидат психологических наук, медицинский психолог Городской психиатрической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина Никита Власов рассказывает о вреде

курения. Эксперт объясняет, почему вейпы приравниваются по вреду воздействия на организм к обычным сигаретам, можно ли набрать вес, если бросить курить, почему у курящих плохой цвет лица, а капля никотина, убивающая лошадь, на человека воздействует медленно. Посмотреть ролик можно по QR-коду.



Оказание первой помощи

В рамках цикла «Общественное здоровье» вышел шестой выпуск видеороликов. Тема – «Первая помощь в городе. Простые медицинские навыки, которые могут спасти жизнь».

Первая помощь, оказанная пострадавшему или внезапно заболевшему человеку до приезда медицинской бригады, нередко спасает ему жизнь. Как сделать это грамотно? Где научиться оказанию первой медицинской помощи? Узнать

ответы на эти вопросы можно по QR-коду. Также в рамках цикла ранее вышли ролики «Стресс и депрессии», «Секреты московских долгожителей» и другие.



Фото: niloz.ru

Фото: niloz.ru

СЕРГЕЙ ПЕТРИКОВ: «ОСНОВНАЯ ИДЕЯ НОВОГО СТАНДАРТА – ПРИБЛИЖЕНИЕ ВСЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ К ПАЦИЕНТУ»

Москва готовится к переходу на новый стандарт экстренной помощи. Об этом рассказал директор НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор Сергей Петриков.

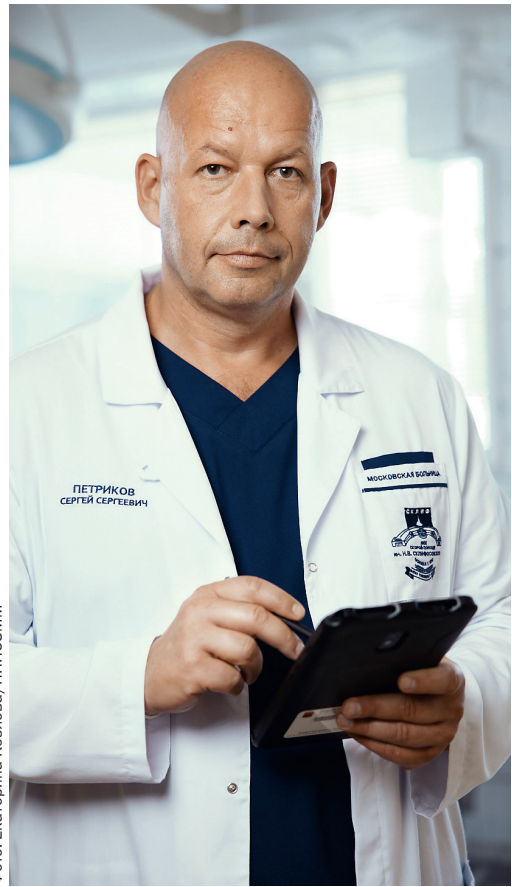


Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Сергей Петриков

– **Сергей Сергеевич, на базе каких медицинских организаций будут возведены скорпомощные стационарные комплексы (ССК)?**

– Строительство уже ведется на базе городских клинических больниц. Первые ССК откроются уже в январе 2023 года на базе НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского и Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева. Затем в первом полугодии 2023 года пациентов станут принимать в городских клинических больницах имени С. П. Боткина и № 15 имени О. М. Филатова. Во втором полугодии 2023 года откроются ССК в городских клинических больницах имени В. М. Буянова и № 1 имени Н. И. Пирогова. Когда все комплексы будут введены в работу, около 1,5 тысячи человек каждый день будут получать экстренную и неотложную помощь самого высокого уровня.

– **В ССК будет введен новый стандарт оказания экстренной помощи. Как происходит его разработка?**

– Это многоэтапный процесс. На первом этапе было принято решение о строительстве целой серии стационарных скорпомощных комплексов, которые будут спроектированы, потом оснащены по единым стандартам. То есть у них похожие отделения внутри, схожее оборудование, и, естественно, все это предполагает, что будут и одинаковые подходы к оказанию медицинской помощи.

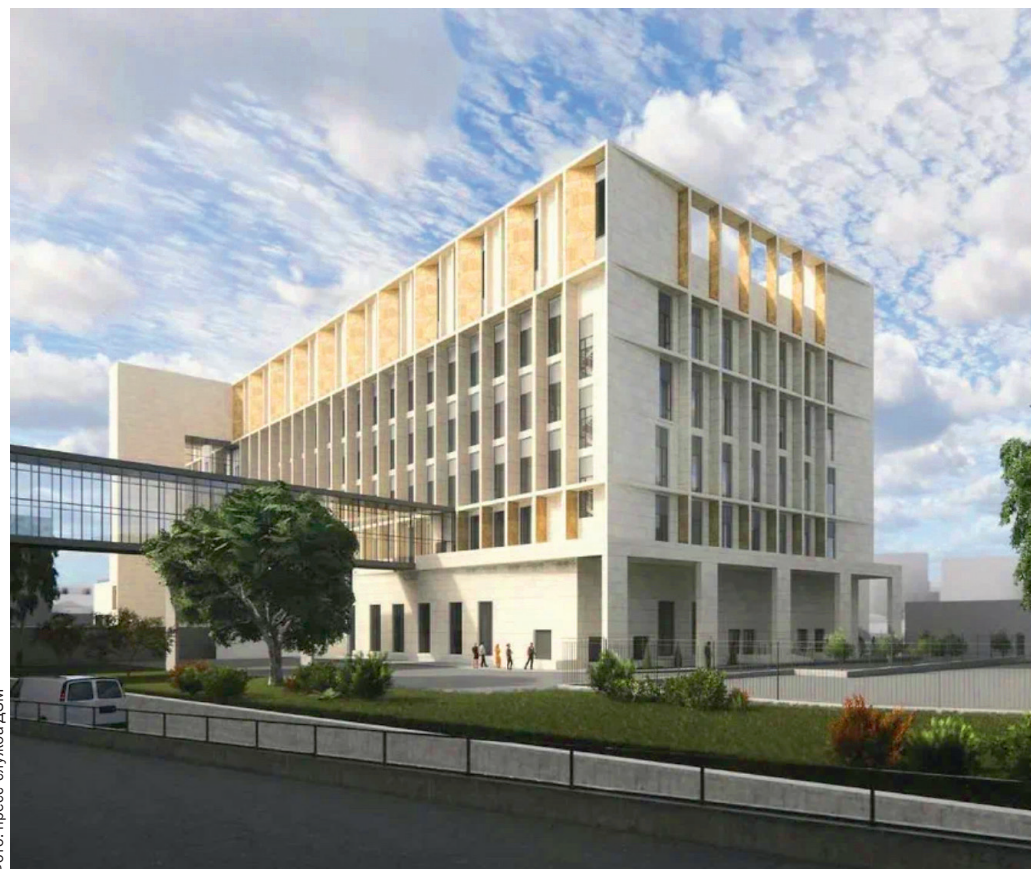
Система, по которой будут работать ССК, создается непосредственно коллективом практикующих специалистов. Врачи и медсестры разрабатывают алгоритмы, которые описывают процесс оказания помощи пациентам с различными

патологиями. Они же рассчитывают время, необходимые ресурсы и штатные единицы. Соответственно, при дальнейшем создании штатного расписания, навигации, алгоритмов работы будет учтено именно это – наработки коллективов, которые ежедневно оказывают экстренную помощь.

– **Что из себя будет представлять новый стандарт? Какие, на ваш взгляд, его основные принципы?**

– Основная идея нового стандарта – приближение всей экстренной помощи к пациенту и улучшение ее по временным рамкам и по качеству. Что будет входить в новый стандарт? В первую очередь это, конечно, правильное распределение пациентов по системе «триаж». Очень много продумывается в штатном расписании, в расположении корпусов, чтобы тяжелые пациенты сразу проходили через противошоковый зал и попадали в оперблок, а более легкие пациенты – распределялись на диагностические койки. Как раз на этом этапе вся идея заключается в том, чтобы приблизить врача к пациенту. То есть не пациент ходит по кабинетам, а врач приходит непосредственно к диагностической койке и там же осуществляет различные исследования: электрокардиографию, УЗИ, так далее.

Около 1,5 тыс. человек в сутки будут получать помощь в шести ССК.



▲ Так будет выглядеть скорпомощной корпус

Все это позволяет проводить обследование в гораздо более быстром темпе и сделать процесс более комфортным для пациентов.

Резюмируя, новый стандарт – это совокупность этапов оказания экстренной помощи пациенту, которая включает в себя единые медицинские алгоритмы, например, действия команды ССК при поступлении больного с травмами, начиная от входа в приемное отделение и заканчивая гибридной операционной, в которой есть все необходимое диагностическое оборудование, что позволяет не возить пациента из кабинета в кабинет.

– **Как новый стандарт улучшит качество оказываемой помощи для экстренных пациентов на базе вашей клиники?**

С введением нового стандарта оказания экстренной помощи количество удовлетворенных полученным лечением пациентов существенно увеличится.

– Институт Склифосовского обладает уникальными компетенциями в области обследования и приема экстренных пациентов, потому что это основной наш поток. Мы учли весь свой накопленный опыт и в разработке нового стандарта. Приближение всей диагностики к пациенту позволяет нам увидеть, что количество удовлетворенных качеством медицинской



▲ Корпус будет достроен до конца года

помощи, которую мы оказали, очень серьезно выросло с того времени.

Поэтому надо ожидать, что с введением нового стандарта оказания экстренной помощи количество удовлетворенных полученным лечением пациентов существенно увеличится. Также увеличится удовлетворенность у врачей и медсестер, потому что они будут видеть результаты своего труда быстрее. Это позволит персоналу пребывать в большем психологическом комфорте.

Кроме того, в ССК будет применяться мультидисциплинарный подход – это работа целой команды специалистов над решением проблемы пациента. Такой принцип работы предусматривает участие и взаимодействие врачей многих специальностей в ведении одного пациента, что дает возможность оптимизировать процессы диагностики и лечения, обеспечить лучший результат. В состав мультидисциплинарной бригады обычно входят врачи и медицинские сестры (специалисты разных областей, в зависимости от клинического случая).

Все немедицинские функции в ССК на себя возьмут социальные координаторы – сотрудники социальной защиты.

Их задача – помогать не только пациентам, но и их родственникам. Они помогут сориентироваться в больнице, при необходимости будут связываться с близкими и сопровождать пациента при решении его бытовых вопросов во время госпитализации. Таким образом, медицинский персонал сможет сосредоточиться на своих прямых обязанностях.

ВЫСОКОЕ ОСНАЩЕНИЕ

18 августа в эфире радиопередачи «Московская медицина» состоялась дискуссия «МРТ, КТ и другое современное диагностическое оборудование на службе у московского врача».

Фото: Анастасия Осипова/НИИОЗММ



▲ Алексей Безмянный с гостями студии

Ведущий передачи, директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, врач-терапевт высшей категории Алексей Безмянный пригласил в студию представителей амбулаторно-поликлинического и стационарного звеньев, чтобы узнать, как внедрение нового оборудования повлияло на работу врачей. Главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Консультативно-диагностической поликлиники № 121 Андрей Тяжелыников отметил, что объединение всего рентгенологического цифрового оборудования в Единый радиологический информационный сервис позволило качественно улучшить жизнь каждого пациента.

«Нельзя не упомянуть борьбу с ковидом: все компьютерные томографы города были объединены в одну сеть, и благодаря цифровым технологиям удавалось быстро диагностировать пневмонию. Эти же возможности теперь позволяют быстро выставлять диагнозы онкологических заболеваний и маршрутизировать пациентов. Более того, данные исследований автоматически видны и врачам поликлиник, и врачам стационарных организаций, что невозможно переоценить», – сказал эксперт.

В поликлиниках города происходит важный процесс: появление нового и замена старого рентгеновского и ультразвукового оборудования. Это позволяет быстро и качественно диагностировать заболевание и в дальнейшем вовремя направлять пациентов в стационары.

Оборудование в стационарах

Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка», врач-хирург Рустам Коготыжев рассказал, как новое оборудование используется в медицинской организации. Больница была одной из базовых по борьбе с COVID-19, а с 1 июля открыла свои двери как многопрофильная.

«Мы осуществляем лечение пациентов с онкозаболеваниями, имеем в своем

Интегрирование аппаратов в систему ЕМИАС позволяет поликлиникам оперативно обмениваться данными со стационарами. Также на помощь врачам приходит искусственный интеллект.

составе региональный сосудистый центр. Профили у нас разные: хирургия, неврология, кардиология, травматология, нейрохирургия, все, что связано с оказанием высокотехнологичной медицинской помощи в том числе», – перечислил он.

Пройти лечение в оснащенной современным оборудованием больнице достаточно просто. Пациенты поликлиник Троицкого и Новомосковского и Южного административных округов просто обращаются к врачам первичного звена, получают консультацию, а при выявлении какого-либо диагноза получают экстренное направление в многопрофильную больницу. А в новый перинатальный центр в «Коммунарке» могут попасть беременные женщины, которые не имеют привязки к определенному округу, на машинах скорой помощи или самотеком, а также по плановым направлениям из женских консультаций. Для малышей, рожденных с массой тела до 1 000 г, в центре предусмотрены современные кувезы с интегрированными аппаратами ИВЛ. Они позволяют добиваться колоссальных результатов выхаживания этого контингента пациентов.

В лечебно-диагностическом корпусе, по словам Рустама Коготыжева, есть аппарат МРТ, три аппарата КТ, имеется рентгеновская аппаратура. В приемном отделении находятся аппараты экспертного класса УЗИ, это удобно для осуществления работы по принципу «врач к пациенту». Больные находятся на диагностических койках, а к ним привозится необходимое оборудование. Помимо УЗИ это эхокардиографы, электрокардиографы.

Еще одна цифровая новинка, доступная стационарам, – электронная система АРМ, интегрированная с бригадами скорой помощи. Она позволяет врачам стационаров заранее знать обо всех пациентах,

поступающих в стационар, независимо от степени тяжести состояния больного.

Поликлиники нового уровня

Алексей Тяжелыников подчеркнул, что переоснащение городских поликлиник идет в плановом режиме. Аналоговое оборудование меняется на цифровое. Интегрирование аппаратов в систему ЕМИАС позволяет поликлиникам оперативно обмениваться данными со стационарами. Также на помощь врачам поликлиник приходит искусственный интеллект. В павильонах «Здоровая Москва» все электрокардиографы подключены к алгоритмам, которые в случае регистрации изменений подсказывают об этом специалисту.

«Кроме того, в городских поликлиниках появляется оборудование, которое раньше было доступно только в стационарах. Это оборудование для офтальмологов

и лор-врачей, современные аппараты в отделениях лучевой и функциональной диагностики. Инструментальные методы диагностики в амбулаторно-поликлиническом звене представлены практически в полном объеме», – рассказал эксперт.

Качество с гарантией

Все новое медицинское оборудование закупается по контрактам жизненного цикла с 2019 года. Сроки поставок заранее фиксируются, чтобы все аппараты поступили к открытию новых или обновленных медицинских организаций. Благодаря таким контрактам оборудование можно использовать без перерывов на ремонт – техника регулярно обслуживается поставщиком.

Эти меры позволяют сделать еще один шаг навстречу профилактической медицине, когда пациенты могут обратиться в любую поликлинику за качественным

чекапом и исключить развитие заболеваний или обнаружить болезнь на ранней стадии.

Евгения Воробьева



▲ Рустам Коготыжев



▲ Андрей Тяжелыников

В ГАРМОНИИ С ПРОФЕССИЕЙ

Вера Анахина работает в Городской клинической больнице имени Л. А. Ворохобова более 25 лет – прошла путь от палатной до старшей медицинской сестры отделения колопроктологии и продолжает свое профессиональное развитие. Она стала первой среди коллег, кто получил статус «Московская медицинская сестра».



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Вера Анахина

В профессию она попала почти случайно. «У меня не было изначально желания посвятить свою жизнь медицине. После окончания школы мои одноклассники собрались поступать в медицинский колледж, и я пошла за компанию с ними. Однако никто из них не набрал нужного количества баллов, в итоге поступила только я. Очень благодарна судьбе, что все сложилось именно так. Никогда не жалела о своем выборе, и сейчас чувствую себя на своем месте», – рассказывает Вера Васильевна.

Такая разная работа

В 1997 году Вера Анахина устроилась на работу в Городскую клиническую больницу имени Л. А. Ворохобова и трудится здесь по сей день. Первые десять лет проработала палатной медсестрой в отделении оториноларингологии. «Палатная

медсестра – самый близкий к пациенту специалист, от которого во многом зависит успех лечения. За лечебный процесс отвечает врач. А вот проконтролировать, чтобы пациент вовремя принял препараты, провести необходимые процедуры, сделать инъекции, подготовить к обследованию и операции – все это на медсестре», – говорит Вера Анахина.

За время работы Вера Васильевна зарекомендовала себя как ответственный, грамотный, квалифицированный специалист. В 2007 году ей предложили перейти на должность старшей медсестры колопроктологического отделения. «Я подумала: почему бы и нет? Мне всегда нравилось узнавать что-то новое, и это была отличная возможность получить совершенно иной профессиональный опыт, попробовать себя в качестве руководителя», – отмечает Вера Васильевна.

На старшей медсестре – административные дела, лекарства, прием и выписка больных. В ее обязанности входит построение графика работы медсестер и санитарок, она работает в постоянном контакте с заведующим и врачами отделения. Вера Анахина признается: ей очень интересно работать старшей медсестрой. Искать подход к людям, решать каждый день разные задачи и получать новые знания. Она старается слышать всех.

Признание мастерства

Для того чтобы стать настоящим профессионалом, надо все время учиться, совершенствовать свои навыки, уверена Вера

Васильевна. Решение попытаться свои силы в получении почетного статуса «Московская медицинская сестра» она приняла без раздумий. «Этот проект показался мне очень интересным. Захотелось проверить свои силы, возможности и знания. Кроме того, получение статуса дает не только уважение коллег, но и хорошую прибавку к заработной плате, что также немаловажно», – признается специалист.

Испытания построены таким образом, что на каждый следующий этап можно пройти только при успешном прохождении предыдущего. «Самое сложное – это тесты, поскольку необходимо набрать 80 % правильных ответов. С первой попытки мне не удалось преодолеть этот барьер. Однако через три месяца можно снова подать документы и пройти тестирование. Во второй раз я справилась с заданием

и прошла на следующий тур», – вспоминает Вера Анахина. Медсестра успешно прошла все оценочные процедуры и получила почетный статус. Она признается, что это хороший стимул для дальнейшего профессионального развития. Полученные во время подготовки знания будут несомненно полезны в ее повседневной работе.

«Считаю, что мне очень повезло в жизни. У нас дружный и сплоченный коллектив, коллеги всегда готовы прийти на помощь, поддержать. Это мой второй дом», – говорит Вера Анахина. Быть в хорошей физической форме, эффективно справляться с нагрузками ей помогает активный отдых. «Для меня это бассейн, прогулки на природе, встречи с друзьями», – добавляет медсестра.

Ирина Степанова



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ В задачи медсестры входит измерение давления, проверка срока годности лекарственных препаратов



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

История спасения

РЕДКИЙ ДИАГНОЗ

Врачи Детской городской клинической больницы святого Владимира спасли маленького пациента с редкой врожденной патологией кишечника – болезнью Гиршпрунга.



Фото: пресс-служба ДГКБ святого Владимира

▲ Один из этапов операции

В инфекционное отделение Детской городской клинической больницы святого Владимира по скорой поступил 3-месячный мальчик с подозрением на острый гастроэнтерит, жалобами на боли в животе, высокую температуру, рвоту. В анамнезе у ребенка запоры с рождения. Врачи заподозрили хирургическую патологию и провели экстренное обследование. Все указывало на частичную низкую кишечную непроходимость, вероятно,

обусловленную болезнью Гиршпрунга. После осмотра хирургом мальчика перевели в отделение реанимации. Вопрос об экстренной операции был снят, пациент нуждался в тщательной подготовке. Обессиленный интоксикацией организм мог повести себя непредсказуемо.

О болезни

Болезнь Гиршпрунга – врожденная патология, при которой в стенке толстого кишечника недоразвиты или отсутствуют нервные сплетения, отвечающие за нормальную перистальтику. У ребенка нарушается всасывание питательных веществ, что приводит к анемии, дисбактериозу и различным воспалительным процессам в кишечнике. «У детей с этой болезнью, особенно при впервые выявленных запущенных случаях, может развиваться сепсис, а в тяжелых случаях существует высокий риск разрыва кишки, что требует проведения экстренного вмешательства», – рассказывает заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии Илья Турищев.

Мальчику провели колоноскопию с биопсией слизистой толстого кишечника.

Диагноз подтвердился: агангиоз толстой кишки (болезнь Гиршпрунга).

Тактика лечения

Дальнейшая врачебная тактика зависела от того, как организм ребенка откликнется на проводимое лечение. Антибактериальная, инфузионная терапия, энтеральное питание через зонд, ежедневный монито-

эндоректальное низведение нисходящей кишки с резекцией сигмовидной и прямой кишки и формированием колоанального анастомоза. Сейчас самое страшное позади. Мальчик уже дома, со своими близкими. Все вопросы, касающиеся нюансов работы кишечника, продолжают обсуждаться с лечащим хирургом – заведующим отделением детской хирургии Все-

Ранним проявлением болезни Гиршпрунга являются запоры.

ринг всех жизненно важных функций – все это помогло маленькому пациенту выйти из тяжелой интоксикации, набраться сил для решающего шага – операции, от которой зависело качество всей его дальнейшей жизни. Каждый день к нему приходила мама, в течение нескольких часов находилась рядом.

Параллельно с этим готовили к операции кишечник. Когда состояние ребенка стабилизировалось, ему была выполнена операция: видеоассистированное

володом Исаевым. Регулярно проводится коррекция питания, за месяц малыш уже прибавил в весе более килограмма. «Ранним проявлением болезни Гиршпрунга являются запоры. Очень важно вовремя распознать заболевание и своевременно направить ребенка к хирургу. Ранняя диагностика предупреждает декомпенсацию и дает возможность проведения хирургического лечения в варианте одноэтапной операции», – уточняет Всеволод Исаев.

Юлия Каленичина

ПРОГУЛКА С ВРАЧАМИ

В девяти парках столицы продолжается проект «Ориентир на здоровье», который проходит в рамках проекта «Здоровая Москва».



▲ Пешеходный маршрут стартует и завершается возле павильона

Во время оздоровительно-просветительских прогулок с московскими врачами можно узнать о правильной технике ходьбы и дыхания, правильном питании и контроле эмоционального состояния.

Интересные маршруты

Проект «Ориентир на здоровье» стартовал 15 июля. За это время участники совместно прошли сотни километров по специальным маршрутам, которые берут свое начало от павильонов «Здоровая Москва» и заканчиваются там же. В каждой группе не более 15 участников и один врач. Задача – с помощью специальной карты найти пять контрольных точек. Они посвящены различным медицинским темам, которые раскрывают секреты сохранения и укрепления

Во время прогулки можно задать вопросы и получить полезную исчерпывающую информацию.

здоровья. Во время прогулки можно задать вопросы, которые касаются специализации врача, и получить полезную исчерпывающую информацию.

Подготовка не требуется

Поучаствовать в проекте может каждый. Врач будет следить за самочувствием участников, решивших преодолеть маршрут. Перед стартом и после финиша им измерят артериальное давление, пульс и сатурацию (количество кислорода в крови).

Прогулки организуются в определенное время:

- Парк «Ходыньское Поле»: понедельник в 17:00, четверг в 17:00;
- Сквер по Олонецкому проезду: среда в 18:00, суббота в 15:00;
- ВДНХ: среда в 17:00, суббота в 15:00;
- Парк «Сокольники»: четверг в 16:00, суббота в 14:00;
- Измайловский парк: среда в 18:00;
- Музей-заповедник «Царицыно»: четверг в 18:00, суббота в 15:00;
- Ландшафтный парк Южное Бутово: среда в 18:00, суббота в 15:00;

- Зона отдыха «Мещерское»: вторник в 15:00, четверг в 15:00;
- Ландшафтный парк Митино: среда в 18:00, суббота в 15:00.

Посмотреть актуальное расписание для каждой локации можно на mosgorzdrav.ru/zm. Предварительная регистрация не нужна. Проект будет продолжаться до окончания сезона работы павильонов «Здоровая Москва».

По данным mosgorzdrav.ru/zm



Фото: gkb81.ru

Роман ШИРОКИЙ, заведующий отделением физиотерапии и лечебной физкультуры, врач ЛФК и спортивной медицины Городской клинической

больницы имени В. В. Вересаева, эксперт ЗОЖ-марафона «100 дней здоровья».

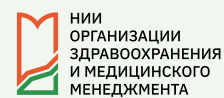
«Всем известные 10 000 шагов в день – это маркетинговый ход, который появился в середине XX века в поддержку появившихся шагомеров. Дальнейшие исследования показали, что ощутимая польза для здоровья начинается уже с 4000 пройденных шагов. И далее она пропорционально возрастает до 6000–7000. После этого зафиксированной значимой пользы выявлено уже не было.

Проведенные исследования специалистами-психологами показали, что строгое следование совету «проходить 10 000 шагов», напротив, имеет негативное влияние. Если человек в течение долгого времени привязывается к одной цифре, она становится навязчивой идеей, что не способствует психологическому комфорту. Более того, как оказалось в ходе того же исследования, люди, не считающие шаги, проходят в день больше, чем те, кто сверяется с показаниями шагомера. То есть здесь главное не количество, которое вы прошли, а регулярность – ходить пешком нужно каждый день».

Памятка

ХОДЬБА ПЕШКОМ

Универсальный вид физической нагрузки, подходит для любого возраста



ТЕМП

В среднем от 100 до 140 шагов в минуту. Для большего эффекта желательно придерживаться интенсивного темпа, как будто вы немного спешите. При этом одышки быть не должно.



ОБУВЬ

Для продолжительных прогулок лучше выбирать кроссовки, чтобы не перегружать суставы и позвоночник. Если ходите в обычной обуви, вставляйте ортопедические стельки.

РЕГУЛЯРНАЯ ХОДЬБА ПЕШКОМ В ИНТЕНСИВНОМ ТЕМПЕ



КАК ПРАВИЛЬНО ХОДИТЬ?

- Выпрямите спину
- Подтяните живот
- Держите голову ровно, смотрите вперед
- Расслабьте плечи
- Дышите ритмично, выдох в среднем в 2 раза длиннее вдоха
- Свободно размахивайте слегка согнутыми руками вперед-назад подобно маятнику
- Наступайте плавно, перекачивая ногу с пятки на носок

10 000 шагов

Столько принято ходить, чтобы быть здоровым. На самом деле гораздо важнее не количество пройденных шагов, а регулярность. Возьмите за правило ходить пешком каждый день, и организм скажет вам спасибо!

! Если чувствуете одышку или давящую боль за грудиной, боль в руках, суставах, спине или ногах при долгой ходьбе, вам следует посоветоваться с врачом.

ЖАЛОБ МОЖЕТ И НЕ БЫТЬ

Хотя в целом заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем, в России снижается, в городах-миллионниках она остается выше, чем в среднем по стране. А ведь венерические заболевания могут протекать бессимптомно. О том, где можно обследоваться на эти инфекции, рассказал на лекции «Секс, наркотики, рок-н-ролл» в рамках лектория «Здоровая Москва» главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава России и Департамента здравоохранения города Москвы, доктор медицинских наук, профессор Николай Потекаев.



фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Николай Потекаев



фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Наглядная агитация в павильонах здоровья

Молодо-зелено

Несмотря на то что молодые люди сегодня более внимательны к собственному здоровью, некоторые по-прежнему достаточно легкомысленно относятся к профилактике инфекций, передаваемых половым путем. В то же время молодежь сегодня более раскованна, чем были их родители, бабушки и дедушки в этом же возрасте. Конфетно-букетный период ухаживания, узнавания друг друга подчас сводится к минимуму. Возникло взаимное влечение – сразу нужно его удовлетворить. А для некоторых и вовсе чужда верность одному половому партнеру. Беспорядочные половые связи – как норма жизни. В результате и происходят новые случаи заражения, о чем люди, как правило, не задумываются.

Алкоголь повышает риски

Среди факторов риска, способствующих распространению заболеваний, передающихся половым путем, употребление алкоголя и наркотиков. Люди в таком состоянии теряют бдительность, контроль над собой. А потом при появлении каких-либо неприятных, вызывающих беспокойство симптомов не решаются идти на прием к дерматовенерологу. Из-за стыда и страха быть заклеяемыми позором люди боятся обращаться к врачу, проводить обследование, пытаются лечиться самостоятельно, только ухудшая ситуацию, смазывая симптомы заболевания.

«Тем, кто имел незащищенные контакты и кого мучают сомнения в том, что они могли заразиться, я настоятельно рекомендую пройти обследование, – говорит Николай

Потекаев. – Ведь инфекция далеко не всегда проявляет себя какими-либо симптомами, жалоб на здоровье у человека может и не быть. Например, такой микроорганизм, как *Mycoplasma genitalium*, сам по себе не вызывает каких-либо неприятных ощущений у пациента, но инфицирование им может привести человека к бесплодию».

Некоторые пациенты регулярно приходят и проверяются на наличие инфекций, передающихся половым путем, – просто чтобы быть уверенным за себя и своего партнера, рассказывает профессор Потекаев. Ведь такие инфекции, по его словам, могут иметь очень серьезные последствия: стать причиной сердечно-сосудистых, неврологических заболеваний, внематочной беременности, привести к рождению мертвого ребенка, раку печени и шейки матки, а также к ВИЧ/СПИДу.

из влагалища у женщин или из уретры у мужчин и анализ крови на выявление наличия антител к ряду вирусов. Если анализы выявят какую-либо инфекцию, то пациенту в дальнейшем назначат лечение, рассказывает главный внештатный специалист по дерматологии и венерологии.

«Есть такие заболевания, которые имеют клиническую симптоматику. Это гонорея, которая примерно через 5–7 дней вызывает гнойные выделения, трихомоназ и сифилис. При сифилисе примерно через месяц появляется характерная язвочка, твердый шанкр, который переходит потом в стадию вторичного, в редких случаях – и третичного сифилиса, если заболевание не лечится. Эта болезнь может привести к серьезным невропатологиям, когда требуется лечение в стационаре, – объясняет Николай Потекаев. – В то же время надо понимать,

Венерические инфекции могут иметь серьезные последствия.

Куда и когда обращаться?

Обследоваться можно в Московском центре дерматологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы, который имеет филиалы в каждом районе столицы, в летний период – в 67 павильонах «Здоровая Москва», расположенных в столичных парках. Там человеку предложат пройти анкетирование и пропишут для него дальнейший маршрут: направят на анализы. Это несколько лабораторных исследований – мазок

что приходит на обследование на следующий день после незащищенного контакта с новым половым партнером бесполезно, поскольку оно может дать ложноотрицательный результат, потому что у каждой инфекции есть инкубационный период. Причем у каждого возбудителя он свой. У хламидиоза и сифилиса – примерно месяц, а у ВИЧ-инфекции инкубационный период может и вовсе растянуться на три месяца».

Анна Гришунина

БЕГОМ ОТ СТРЕССА

Физическая активность – один из простых и доступных способов снять стресс. О том, как именно это работает, участникам марафона «100 дней здоровья» рассказал медицинский психолог Центра психолого-психотерапевтической помощи Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина Михаил Козлов.

Надо «выпустить пар»

Сложно себе представить психически здорового человека, который неактивен. Если он постоянно лежит на диване, не хочет двигаться, возникают вопросы: все ли в порядке? Есть и обратный эффект. Чем больше я занимаюсь физической активностью и чем больше привношу движения в свою обыденную жизнь, тем крепче мое душевное здоровье.

Физическая активность – хороший прием стресс-менеджмента, с него нужно начинать борьбу со стрессом. Исследования подтверждают: спорт помогает справиться с краткосрочным эмоциональным напряжением, когда вы перенервничали по какому-то поводу, весьма эффективен при хроническом стрессе и даже предупреждает развитие депрессии.

В ответ на стресс в организме поднимается кровяное давление, появляется

напряжение в мышцах. Избавиться от этого можно, дав выход эмоциям. Для мозга, по сути, нет разницы – будет это негатив, направленный на источник стресса, или человек просто «выпустит пар» на беговой дорожке. Многие интуитивно это осознают и приходят к спорту опытным путем. Например, все больше москвичей идут на тренировки, чтобы «отключить голову и выдохнуть».

Не только стресс

Умеренные нагрузки позитивно воздействуют на гиппокамп мозга, участвующий в формировании эмоциональных реакций и механизмах памяти. Всего 10–12 минут спортивных упражнений положительно влияют на активность этой области, а систематические занятия в течение трех месяцев обеспечивают долгий терапевтический эффект.



фото: mos.ru

В мозге тренирующегося человека активизируется поясная кора, которая отвечает за регулирование кровяного давления, сердечного ритма, а также стимулирует когнитивные функции: мотивацию,

принятие решений, концентрацию, анализ и другие. Бег помогает достигнуть ощущения потока – психического состояния, характеризующегося деятельным сосредоточением, полным вовлечением в процесс деятельности. Те, кто испытывал это состояние, часто описывают его как удовольствие от самореализации.

Однако речь не о спорте больших достижений, исключительно о любительском, оздоровительном спорте как хобби. Нужно стараться привнести в свою жизнь спортивные занятия не только как стресс-менеджмент, но и как способ профилактики различных психических расстройств: неврозов, повышенной тревожности и депрессии. Физическая активность – это доступный метод предупреждения когнитивных нарушений, благодаря которому вы сможете дольше сохранить память и живость ума.



В раздел «Виртуальный кабинет врача» на сайте nioz.ru поступили вопросы к специалистам организационно-методического отдела по педиатрии НИИОЗММ. Эксперты рассказали о том, как правильно одевать детей на прогулку, как выяснить, хватает ли ребенку грудного молока, и каким должно быть питание малышей до года.

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



Правда ли, что детей надо одевать теплее, чем взрослых?

Мнение о том, что ребенка надо одевать теплее, чем взрослого, – миф. У детей выше соотношение площади тела к его массе и гораздо меньше подкожного жира, который защищает от холода. Поэтому, с одной стороны, детский организм действительно быстрее расходует тепло. Но с другой – у детей выше метаболизм, их сосуды эффективнее реагируют на смену температур, а значит, быстрый расход тепла они умеют оперативно компенсировать. Конечно, все индивидуально и зависит от обмена веществ, возраста, активности ребенка.

они быстрее мерзнут, а сказать о том, что им холодно, пока не могут, так что лучше перестраховаться.

Чем кормить ребенка до года и можно ли давать ему взрослую еду?

Оптимальным базовым питанием для грудничка является материнское молоко. В случае его отсутствия – адаптированные заменители (молочные смеси), соответствующие возрасту ребенка. По рекомендациям ВОЗ прикорм вводится в шесть месяцев, по рекомендациям российских врачей средний возраст начала прикорма

что ребенку дают пробовать продукты с общего стола, которые ест вся семья. Это достаточно модное направление, но не всегда полезное. Одно дело, когда родители находятся на идеально правильном питании. Другой вариант, когда в семейном рационе преобладает неподходящая для ребенка пища – полуфабрикаты, жареное, жирное, сладкое с общего стола неприемлемы для его питания.

Каждый новый продукт лучше вводить с утра. Например, в первое кормление на завтрак даются овощи в виде пюре. Важно, чтобы к этому моменту ребенок был голоден и просил есть. Поэтому пюре ему предлагают через приличный промежуток времени после кормления грудью или через 3–4 часа после кормления смесью.

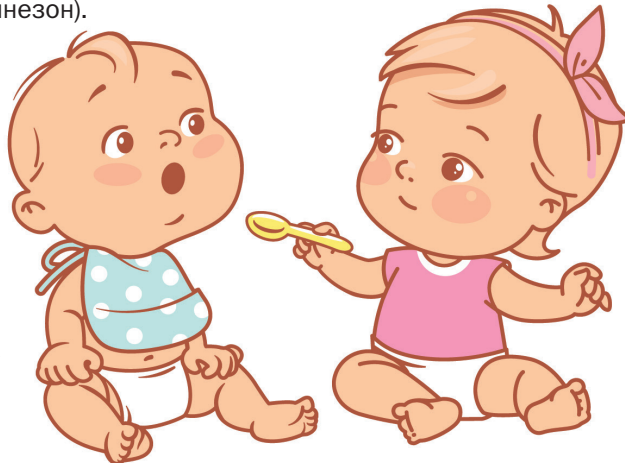
Мнение о том, что ребенка надо одевать теплее, чем взрослого, – миф.

Наиболее универсальным в холодное время года является принцип «3 слоя»: 1 – базовый – термобелье из натуральной и гигроскопичной ткани или специальных смешанных волокон; 2 – промежуточный слой – (кофта, свитер, жилет), удерживающий тепло и воздух. Хорошими современными материалами, выполняющими данные функции, являются флис и футер; 3 – верхний слой (куртка, комбинезон). Желательно из непромокаемой и непродуваемой мембранной ткани.

Немного сложнее дело обстоит с ношением головного убора. «Официальной» температуры воздуха, при которой ребенка нельзя выпускать на улицу без шапки, нет. Большинство педиатров сходятся на том, что ориентироваться нужно на ощущения ребенка. Если ему комфортно и не холодно без шапки, ее можно не надевать. Исключение из правил – младенцы:

для большинства детей – 5–6 месяцев.

Педиатрический прикорм подразумевает постепенное введение продуктов по определенной схеме: сначала бело-зеленые овощи, потом каши, мясо, куриный желток, детский творог и так далее. При постепенном введении прикорма по одному продукту можно отследить аллерген. Педагогический прикорм заключается в том,



Что такое тест на «мокрые пеленки»? Как и зачем его проводят?

Тест на «мокрые пеленки» – один из компонентов оценки достаточного объема грудного вскармливания в домашних условиях. На сутки снимают подгузник и считают, сколько раз малыш за сутки помочится на полном грудном вскармливании без допаивания водой и докормов. При этом оценивается и характер мочи – она должна быть практически без запаха, прозрачная и очень светлая. Ребенок в возрасте от 7 дней мочится более 10 раз в сутки, при снижении количества мочеиспусканий до 8–10 необходим пристальный контроль за кормлениями и более частые и длительные прикладывания, при снижении количества мокрых пеленок ниже 6–8 штук можно вести речь о нехватке молока. Тогда необходима консультация врача с исключением болезненных причин и обезвоживания, а также консультация специалиста по лактации для увеличения количества молока.

Нам пишут

фото: пресс-служба ГКБ имени С. П. Боткина



▲ Команда анестезиологов ГКБ имени С. П. Боткина

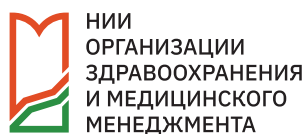
В социальных сетях Городской клинической больницы имени С. П. Боткина размещены отзывы от пациентов, прошедших лечение в различных отделениях. Особые слова благодарности в адрес анестезиологов за подготовку к операции и процедурам.

«Весной 2022 года был госпитализирован на плановую операцию, перед ней была проведена анестезия Романом Ювенальевичем Ершовым. Хочу отдельно поблагодарить анестезиолога за его работу. Очень волновался, по пути в операционную хотел уточнить у врача пару вопросов по поводу анестезии, но, оказавшись в операционной, не успел даже сориентироваться, где доктор, отключился! Пришел в себя после операции легко и быстро, уже через пару часов с ясной головой общался с врачами, читал книги и наведалься в буфет и готов был выписываться. Еще раз хочу поблагодарить руководство Боткинской больницы за то, что у вас такие прекрасные Врачи!»

«Искренняя благодарность Игорю Валентиновичу Балыкову и Андрею Александровичу Шестакову, а также всему замечательному медицинскому персоналу Эндоскопического центра Боткинской больницы, которые провели эндоскопическое исследование толстой кишки и верхних отделов желудочно-кишечного тракта моего драгоценного организма! Заснула незаметно быстро, а проснулась – ясная голова и никаких намеков на головокружение и слабость. Мои искренние овации всему коллективу.

Очень доброжелательное отношение ко всем пациентам. Профессионалы! Отдельное мое спасибо заведующей отделением – Ирине Юрьевне Коржевой за атмосферу и профессионализм всего персонала. Я полна самых позитивных чувств и доверия к нашим самым лучшим в мире медицинским работникам».

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



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,

Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,
И. А. Назарова, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе,
И. М. Османов, Н. Ф. Плавунов, Н. Н. Потекаев,
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкарь, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,
И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,
Н. А. Шамалов.
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун

12+

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

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

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niozmm@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 Малыгина, Ирина Баринская. 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.

«Московская медицина» в социальных сетях:



ИМЕНУЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ