

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 27 СЕНТЯБРЯ 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 36 (188)



## Ранняя диагностика рака кожи

Как осуществляется скрининг рака кожи и где его можно пройти.

<< СТР. 5



## Лечение аритмий

О диагностике и лечении нарушений ритма сердца с применением современных технологий.

<< СТР. 6



## Не упустить гипертонию

О признаках гипертонии и профилактике болезни в любом возрасте.

<< СТР. 7



Фото: mos.ru

▲ Углубленная диспансеризация для переболевших COVID-19 будет осуществляться в два этапа

## УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Правительство Москвы внесло изменения в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021–2023 годы, которые предусматривают проведение углубленной диспансеризации для переболевших COVID-19. Мэр Москвы Сергей Собянин отметил в Twitter: «Переболевшие ковидом москвичи смогут пройти углубленную диспансеризацию. Мы включили ее в программу госгарантий бесплатной медпомощи. Обследование можно начинать не ранее чем через 60 дней после выздоровления». Подробнее о новых исследованиях влияния COVID-19 на организм человека в интервью. << СТР. 3

## Расширение программы



Мэр Москвы Сергей Собянин объявил в Twitter о расширении программы реконструкции городских поликлиник. Теперь в нее включено почти 200 зданий: «Уже три десятка поликлиник реконструировали. Научились делать их в течение 6–12 месяцев. В основном за девять месяцев». Принятое решение позволит обновить половину фонда амбулаторного звена Москвы.

## Модернизация Боткинской

О продолжающейся модернизации в Боткинской больнице рассказал мэр Москвы Сергей Собянин в Twitter: «Мы закончили работы в трех корпусах, в том числе в Центре амбулаторной онкопомощи. Теперь здесь не только продвинутые технологии, но и комфортная обстановка».

## Рейтинг медсервисов

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила о рейтинге сервисов на основе искусственного интеллекта, применяемых в системе городского здравоохранения: «Публикация рейтинга в открытом доступе поможет стимулировать конкуренцию между разработчиками искусственного интеллекта для развития перспективных технологий и объективно оценивать существующие решения».

## Цифровой паспорт ребенка

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала на портале mos.ru, что врачи детских городских поликлиник начали использовать цифровой паспорт ребенка: «Он позволяет получить удобный свод всей важной информации о ребенке. Например, врач может сразу увидеть группу здоровья ребенка, группу крови, наличие льгот, хронических заболеваний и наблюдения по ним у других специалистов».

## Высокочастотная глубокая склеротомия

Глаукома – одно из самых опасных заболеваний в офтальмологической практике, приводящее к потере зрения.

Если глаукому не лечить, то рано или поздно повышенное внутриглазное давление может привести к нарушению питания зрительного нерва, а потом к необратимой слепоте.

Считается, что глаукома – это болезнь пожилых людей, но это не означает, что дети и подростки

ее не болеют. К счастью, достаточно редко. В детском возрасте заболевание может быть врожденным и приобретенным вследствие перенесенных травм и заболеваний.

У детей глаукома очень быстро прогрессирует, и поэтому важно своевременно начать ее лечение.

Микрохирурги Морозовской детской городской клинической больницы разработали уникальную малотравматичную методику, которая позволяет эффективно бороться с этим недугом. Недавно с ее помощью они остановили потерю зрения у подростка.

Подробнее об этом – в материале газеты.

<< СТР. 4



▲ Раннее выявление нарушений зрения в большинстве случаев поддается корректровке

Фото: пресс-служба Морозовской детской городской больницы

## Старт вакцинации от гриппа

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила об открытии 45 мобильных пунктов вакцинации от гриппа.

«В столице заработали мобильные пункты вакцинации против гриппа. Как и в предыдущие годы, они расположены в точках с максимально высокой проходимостью – возле станций метро, Московского центрального кольца, Московских центральных диаметров и железнодорожных станций», – перечислила Анастасия Ракова на портале mos.ru.

Мобильные пункты открыты ежедневно, вакцинация проводится для граждан

старше 18 лет вне зависимости от места регистрации. Потребуется российский паспорт и письменное согласие, которое попросят подписать на месте. По будням прививку можно сделать с 08:00 до 20:00, по субботам – с 09:00 до 18:00, по воскресеньям – с 09:00 до 16:00. Адреса пунктов можно найти на сайте Департамента здравоохранения города Москвы. Также прививку можно сделать в городской поликлинике, к которой прикреплен пациент.



## Мнение



**Галина КАРЕЛОВА**, заместитель председателя Совета Федерации Федерального собрания Российской Федерации

«На платформе «Россия – страна возможностей» мы реализуем проект «Женщина-лидер». В рамках прохождения этой программы женщины участвуют в проектной компоненте. Мы видим особую миссию женщин в формировании здорового образа жизни. Пандемия многое показала: 70 % медиков, социальных работников, педагогов, основная группа волонтеров – женщины с уникальными проектами, горящими глазами. Мы считаем, что женщины во власти должны помогать другим женщинам состояться и расти. Мы стараемся это делать и помогаем им реализовывать проекты, всегда подставляем плечо, потому что это сотрудничество на многие годы вперед. Женщины – это оружие мягкого действия, и нам нужно его использовать, чтобы продвигать ценности здорового образа жизни. Они разрабатывают свои идеи, ориентированные на решение острых проблем у себя в городе, в сельской местности, на предприятии. И наша задача – помочь в продвижении этих проектов.

Один из особо эффективных проектов направлен на то, чтобы помочь гражданам разобраться в качестве приобретаемых лекарств, витаминов и полезных продуктов, в том, насколько они безопасны. Участниками проекта был создан специальный информационный портал, где можно получить квалифицированную информацию от российских медиков».

## Женщины за здоровое общество

На цифровой платформе «Женщины за здоровое общество» стартовал конкурс, призванный объединить женщин-лидеров с целью развития проектов и инициатив, направленных на формирование здорового образа жизни и совершенствование организации медицинской помощи в России.



Конкурсный отбор проектов в субъектах Российской Федерации позволит выявить наиболее успешные и эффективные инициативы по бережному отношению к здоровью и профилактике заболеваний.

Проекты должны быть направлены на людей трудоспособного возраста и разного социального положения, испытывающих проблемы со здоровьем, физическим или психологическим благополучием или стремящихся сохранить здоровье и благополучие.

По результатам отбора на цифровой платформе будет сформирована интерактивная карта проектов по субъектам РФ, а также цифровые профили участниц, продвигающих идеи ЗОЖ. Победители получат ценные призы и станут участниками марафона «Здоровье женщин – благополучие нации», который состоится в рамках

регионального дня здоровья Третьего Евразийского женского форума.

Цифровая платформа создана НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы при поддержке фонда «Росконгресс», Автономной некоммерческой организации «Национальные приоритеты», Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины.

Подробнее о конкурсе – на сайте [women.niioz.ru](http://women.niioz.ru). Перейти можно по QR-коду.



## Проект «Открытые линии»

В медицинском Холдинге имени В. В. Виноградова, который включает в себя городскую клиническую больницу имени В. В. Виноградова, родильный дом № 4 и 13 женских консультаций, стартовал проект «Открытые линии».

Теперь задать вопрос и уточнить информацию можно не только по телефону контактного центра, но и в любой социальной сети или на сайте. Открыта возможность

обмена сообщениями в Telegram, «ВКонтакте», Facebook, WhatsApp, «Одноклассниках», Instagram, онлайн-чате на сайте и «Яндекс.Чате». Все каналы коммуникаций подключены к единой системе, которая позволяет распределять их по очереди, маршрутизировать между сотрудниками в режиме реального времени.

Руководитель координационного центра Дмитрий Завьялов отмечает, что за месяц работы проекта было получено более 500 обращений по всем каналам.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

PRНовости

## Социология здоровья

23 ноября пройдет третий форум «Социология здоровья: уроки пандемии и контуры будущего здравоохранения». К участию приглашены ведущие эксперты в области изучения общественного мнения и анализа поведенческих моделей в России и за ее пределами: ученые, руководители в сфере здравоохранения, прикладные социологи, специалисты в области больших данных и другие представители государственного, частного и некоммерческого секторов. Деловая программа форума включает презентацию передовых цифровых социальных исследований в здравоохранении, опыта реализации новых форм диалога с населением, обобщение уроков пандемии для медицинских специалистов и руководителей системы здравоохранения, а также обсуждение практических рекомендаций для пандемической и постпандемической системы здравоохранения. В рамках форума состоится «Креативный марафон», участники которого – молодые специалисты сферы

IT, коммуникаций и науки – представят авторские работы, посвященные изучению образа медицинского работника и повышению престижа медицинской профессии. Ознакомиться с его условиями и подать заявку можно на официальном сайте форума [socforum.niioz.ru](http://socforum.niioz.ru).



## Научная лаборатория

На цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» продолжается проект «Научная лаборатория «Московская поликлиника»». Свежие лекции проходят каждые вторник и четверг, начало в 18:00. Трансляцию можно посмотреть в удобное время в записи, если зарегистрироваться на платформе «Московская медицина. Мероприятия» и на само событие. Видеозапись сохраняется в личном кабинете пользователя. По всем вопросам и пожеланиям вы всегда можете написать на электронную почту:

[niiozmm@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm@zdrav.mos.ru). Первые лекции проекта можно посмотреть в разделе «Проекты НИИ» – Научная лаборатория «Московская поликлиника» – «Новости проекта» на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru).



## Медтуризм

На YouTube-канале «Московская медицина» вышел 13-й выпуск проекта НИИОЗММ «Международный экспертный клуб». В лекции на тему «Какая информация о клинике необходима иностранному пациенту?» исполнительный директор Ассоциации агентств медицинского туризма, куратор проекта Russian Hospitals Алла Резина рассказывает, на что нужно обратить внимание, составляя раздел «Медицинский туризм» на сайте организации. Все выпуски проекта размещены на YouTube-канале «Московская медицина».



# РОМАН ЧЕРЕМИН: «РЕАБИЛИТАЦИЯ – ЭТО ФИЛОСОФИЯ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА, ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬИ»

Главный врач Центра патологии речи и нейрореабилитации Роман Черемин рассказал о новых исследованиях влияния ковида на организм и реабилитационных возможностях для пациентов, перенесших инсульт.



▲ Роман Черемин

**– Роман Авенерович, расскажите о том, чем занимается ваш центр, в чем его особенность?**

– Традиционно Центр патологии речи связывают с лечением заикания. Несомненно, именно у нас самая сильная школа специалистов, которые специализированы на этой проблеме, так как основатель организации, создатель школы – академик Виктор Маркович Шкловский – наиболее авторитетный эксперт именно в этом разделе работы. Однако главным фокусом внимания наших специалистов является работа по восстановлению деятельности центральной нервной системы, которая может пострадать в результате разнообразных причин. Нарушения затрагивают память, внимание, мышление, волю, способность к целенаправленной деятельности и, конечно же, речь, которую недаром называют зеркалом мышления. Большое внимание мы уделяем работе с больными с очаговыми поражениями головного мозга. Часто это пациенты, перенесшие инсульт, а также те, кто получил серьезную черепно-мозговую травму или перенес операцию на головном мозге.

Мы имеем в своем составе и детские отделения: более 200 пациенто-мест в дневных стационарах, амбулаторные кабинеты, небольшой круглосуточный стационар на 20 коек. Для помощи взрослым в отделениях выделены 200 круглосуточных коек и 80 пациенто-мест в дневном стационаре, есть стационар на дому, рассчитанный на одновременное сопровождение 100 человек.

**– Поговорим о реабилитации пациентов после инсульта. Что включает в себя это понятие?**

– Реабилитация – это не просто набор медицинских манипуляций, пособий, приемов, порой даже очень сложных и высокотехнологичных. Это философия отношений специалиста с пациентом и лицами его ближайшего окружения. В основе лежит поиск всевозможных факторов, способных повысить реабилитационный потенциал пациента и использовать их для максимально возможного восстановления прежнего уровня социальной активности и качества жизни. Многое зависит от доблежденного состояния пациента, от того биологического фона, на котором развилась

катастрофа, в том числе возраста. Огромное значение имеет и тяжесть основного заболевания: насколько масштабное поражение структур головного мозга перенес пациент, какова локализация очага поражения и его размеры. Не менее важны воля и желание человека вернуться к прежней жизни, готовность идти рука об руку со специалистами, каждый день бороться за свое здоровье. И, несомненно, играет роль участие лиц ближайшего окружения.

Если говорить о содержании реабилитационных программ, залогом успеха является комплексный биопсихосоциальный подход в работе с каждым пациентом. Это возможно только благодаря мультидисциплинарной команде. Роль каждого в этой команде важна.

В Москве созданы все условия для оптимальной организации реабилитационного процесса. Прежде всего это четко спланированная инсультная сеть, которая позволяет доставить пациента в отделение реанимации в кратчайшие необходимые сроки «терапевтического окна». Уже в реанимационном отделении начинаются мероприятия по восстановлению нарушенных функций. Эта работа продолжается в реабилитационных отделениях многопрофильных больниц. Оттуда информация о пациентах, перенесших инсульт, попадает в Координационный центр по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Москвы, через который пациенты маршрутизируются на второй этап реабилитации. По этому каналу они попадают к нам.

**– Если пациент попадает на лечение в Центр патологии речи и нейрореабилитации, как долго он проходит курс?**

– Для того, чтобы получить оптимальный результат в области реабилитации, очень важно не потерять драгоценное время, организовать процесс таким образом, чтобы активный период восстановительных мероприятий пришелся в первые 1,5–2 года после инсульта или травмы. Все, что будет достигнуто в этот период, определит дальнейший прогноз. Поэтому кроме лечебных технологий мы ставим перед собой еще одну – организационную – задачу. У каждого пациента, попавшего на орбиту специалистов центра, формируется индивидуальный реабилитационный маршрут. Он представлен этапами активной реабилитации, которые организуются в условиях круглосуточного или дневного стационаров, и периодами поддерживающего восстановительного лечения, которые курируют наши специалисты консультативно-диагностического отделения и стационара на дому. Эти периоды чередуются. Задача центра – обеспечить оптимальное число активных реабилитационных этапов в «реабилитационном окне», которое зависит от прогресса пациента, от того, насколько он выносит нагрузку реабилитационных программ, от других элементов. По прохождении каждого активного этапа мультидисциплинарной бригадой проводится оценка полученного результата и принимается индивидуальное решение по корректировке реабилитационного маршрута.

Нашу организационную команду я настраиваю так, чтобы ни один пациент не был выпущен в никуда.

**– В вашем центре проводится исследование по реабилитации пациентов, перенесших COVID-19?**

– Толчком для изысканий в области реабилитации пациентов, перенесших COVID-19, стало перепрофилирование нашего центра в разгар пандемии в 2020 году. У нас были открыты «красные» и «зеленые зоны». Мы решили посмотреть на пациентов, которые к нам поступали, с исследовательской целью. COVID-19 ассоциирован с рядом психоневрологических осложнений. Среди них – инсульты, посттравматические стрессовые расстройства, депрессии, когнитивное снижение различной степени выраженности и стойкости. До настоящего времени достоверных и однозначных причин развития этих состояний не найдено. Все эти осложнения так или иначе созвучны проблематике, с которой мы работаем. Именно в этой связи мы приняли предложение Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и психологии имени В. П. Сербского участвовать в работе по изучению психических расстройств у лиц, перенесших COVID-19.

**– У вас уже есть первые выводы о том, с какими проблемами такие пациенты наиболее часто сталкиваются и как нужно проводить их реабилитацию?**

– По первым наблюдениям, которые накопились за год исследования, можно сделать вывод о том, что часть состояний, с которыми мы имеем дело у людей, перенесших COVID-19, обусловлена психотравмирующими переживаниями: изоляция, попадание в реанимацию, страх заболеть и умереть, потеря работы и тому подобное. В ряде случаев на этом фоне возникают новые болезненные состояния или обостряются проблемы, которые дремали до эпидемии. Другая часть состояний проявляется выраженной слабостью, так называемой астенией, которая сопровождается и психической несостоятельностью, которая иногда осознается, а иногда только диагностируется нашими специалистами. Нередко два этих кластера расстройств наслаиваются друг на друга. В ходе клинического изучения этих состояний мы пришли к гипотезе об органическом происхождении этих расстройств и сформулировали предположение, которое теперь намерены проверить при помощи лабораторных методов исследования.

Сейчас с пациентами занимаются психологи, психотерапевты, нередко назначаются антидепрессивная терапия, а также препараты, которые разными механизмами реализуют прокогнитивное влияние на деятельность головного мозга. Применяются традиционные методы реабилитации, такие как физиотерапия, лечебная физкультура.

В связи с тем, что для многих пациентов остается актуальным высокий уровень стресса и эмоционального напряжения, нами апробированы новые техники релаксационных методик, применяемые с оборудованием виртуальной реальности, которые были разработаны нашими партнерами из федерального Научного центра психического здоровья.

Главными секретами эффективной работы специалистов центра были и остаются профессионализм и душевное тепло, внимание к деталям и нацеленность на результат.

Евгения Воробьева

## О ЦЕНТРЕ

Центр патологии речи и нейрореабилитации открылся 10 августа 1987 года. Медицинская организация специализируется на психиатрическом профиле, диагностике, лечении и реабилитации пациентов всех возрастов с когнитивными расстройствами, такими как нарушения речи и коммуникации, которые являются следствием очагового поражения головного мозга.

## О КОМАНДЕ

Междисциплинарная команда высококвалифицированных специалистов разного профиля, в которую включены психиатры, психотерапевты, неврологи, терапевты, кардиологи, медицинские психологи, логопеды, эрготерапевты, врачи лучевой, лабораторной и функциональной диагностики, специалисты по лечебной физкультуре и массажу.



## ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ

Команда ведущих специалистов осуществляет реабилитацию и восстановление высших психических функций при последствиях:

- инсультов;
- черепно-мозговых травм;
- нейрохирургических операций;
- нейроинфекций.

**Контакты центра:**  
+7 (495) 637-83-63  
+7 (495) 698-04-14  
+7 (495) 698-04-15  
cprn@zdrav.mos.ru

# ВЫСОКОЧАСТОТНАЯ ГЛУБОКАЯ СКЛЕРОТОМИЯ

Микрохирурги Морозовской детской городской клинической больницы остановили потерю зрения у подростка с помощью уникальной малотравматичной методики. Подобная модель операции у ребенка была выполнена впервые в системе городского здравоохранения и значительно расширила возможности для оказания хирургической помощи детям с глаукомой.



▲ Бригада хирургов-офтальмологов под руководством Леонида Кононова выполняет очередную операцию

## Последствия травмы

К офтальмологам Морозовской детской больницы мама с 13-летним юношей обратилась в связи с колебаниями внутриглазного давления и жалобами на небольшие ноющие боли в глазу. Выяснилось, что пять лет назад подросток получил травму глаза, приведшую к отслойке сетчатки. Полученное повреждение привело к полной потере функции зрения. Ситуация осложнялась тем, что мальчик страдает серьезным наследственным заболеванием – гемофилией. При поддержке гематологов с коррекцией патологии крови ему было выполнено высокотехнологичное вмешательство – витрэктомия, в результате которой было достигнуто полное прилегание сетчатки с достижением остроты зрения 100 %.

Послеоперационный период протекал гладко, однако тяжелое травматическое поражение глаза иногда приводит к отдаленным последствиям, что и произошло с пациентом. Из-за перенесенной травмы у ребенка эпизодически повышалось внутриглазное давление и, как следствие, развилась глаукома.

Глаукома – необратимая медленно прогрессирующая потеря зрительных функций из-за избыточного внутриглазного давления на зрительный нерв. Болезнь проявляется в первую очередь сужением полей зрения. В далеко зашедших стадиях человек как будто смотрит через свернутый в трубочку журнал, не видя ничего вокруг. Проявление признаков



▲ Вмешательство проводится под контролем операционного микроскопа

глаукомы зависит от формы и стадии заболевания. При сильных повреждениях глаукома приводит к полной потере зрения.

По назначению офтальмолога по месту жительства в качестве поддерживающей терапии пациент использовал глазные капли. Однако консервативное лечение не принесло положительного результата – болезнь прогрессировала.

## Диагностика

В стационаре пациенту выполнили оптическую когерентную томографию. Это современный метод исследования, позволяющий визуализировать любые структуры глаза намного точнее, чем ультразвуковое исследование. Офтальмологи выявили признаки атрофии зрительного

нерва, которые впоследствии могли привести к гибели нерва и безвозвратной потере зрения. На основании инструментальных исследований врачи приняли решение о хирургическом лечении. В связи с тем, что у подростка диагностирована тяжелая форма гемофилии, его проконсультировали гематологи, они же помогли подготовиться к операции.

## Уникальная технология

Для лечения вторичной посттравматической глаукомы была выполнена высокочастотная глубокая склеротомия, относящаяся к высокотехнологичным методам лечения. Под контролем стереомикроскопа в углу передней камеры с помощью современного микрохирургического комбайна врачи выполнили семь отверстий для сброса избыточного давления и внутриглазной жидкости, очистили естественный слив глаза от продуктов воспаления и фибрина и таким образом восстановили отток жидкости. Размер выполненных отверстий настолько маленький, что невозможно увидеть без специального оснащения. Доступ осуществлялся через разрез роговицы размером 1 мм, не требующий послеоперационного шва, действие заняло менее 10 минут.

Операция прошла успешно, подросток уже дома. Его зрению больше ничего не угрожает.

## Перспективы применения

Высокочастотная глубокая склеротомия была выполнена впервые в детской офтальмологической практике. Она показала хорошие результаты, что открывает широкие перспективы дальнейшего применения в лечении глаукомы у детей и подростков. В силу различных причин лазерные технологии, которые применяются во взрослой практике, сложны в использовании у детей и часто требуют проведения повторных оперативных вмешательств. С появлением в больнице высокотехнологичного оборудования – современного микрохирургического комбайна – у офтальмологов появился шанс помочь детям с этой сложной патологией.

Данная методика малотравматична, что позволяет избежать рисков развития послеоперационных осложнений и улучшить исходы лечения. В настоящее время специалисты Морозовской детской больницы планируют зарегистрировать патент на разработанную ими методику и в дальнейшем активно ее использовать в своей клинической практике.

Ирина Степанова

## ОБ ОТДЕЛЕНИИ

Офтальмологическое отделение Морозовской больницы было открыто в 1953 году и стало первым в стране специализированным профильным отделением, организованным в условиях детского многопрофильного городского круглосуточного стационара. С 1989 года оно функционирует в статусе отделения микрохирургии глаза.

Отделение рассчитано на 40 коек, в нем получают специализированную медицинскую помощь дети с первых дней жизни до 18 лет не только из Москвы, но и других регионов России. Частыми пациентами являются граждане иностранных государств.

## ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

Медицинская помощь оказывается практически при всех патологиях и любых травматических состояниях органа зрения и его придаточного аппарата. В отделении проводится преимущественно хирургическое лечение заболеваний глаз.

Микрохирургические вмешательства внутриглазной локализации реализуются исключительно высокотехнологичными методами. Также сюда поступают дети для офтальмологического обследования, требующего госпитализации, и в исключительно тяжелых случаях – для консервативного лечения.

Ежегодно здесь проходят лечение около 3,5 тыс. детей и подростков.



Фото: пресс-служба Морозовской детской городской больницы



**Александр ТУМАСЯН**, главный внештатный детский офтальмолог Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий кабинетом специализированной медицинской помощи консультативного центра Морозовской детской городской клинической больницы, кандидат медицинских наук:

«Глаукома – тяжелое инвалидизирующее заболевание, приводящее к полной слепоте, что обуславливает социальную значимость данной проблемы. Хирургия глаукомы – одна из плохо предсказуемых операций даже во взрослой практике. Применение данной методики у детей показало обнадеживающие результаты, а современные материалы и аппаратура позволяют провести оперативное вмешательство быстро и с минимальными рисками для пациента».



**Леонид КОНОНОВ**, заведующий отделением микрохирургии глаза Морозовской детской городской клинической больницы, кандидат медицинских наук:

«Глаукома – редкая патология в детской практике. Так сложилось, что пациенты, особенно с тяжелыми формами заболевания и наличием сопутствующих патологий, со всей России концентрируются в нашей клинике. Благодаря мультидисциплинарному подходу, применяемому в нашей клинике, и высокой квалификации врачей у нас есть все возможности для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Помимо лечения глаукомы, данную методику также можно применять при широком спектре травматических состояний, в том числе в реконструктивной хирургии при лечении врожденных аномалий развития глаза».

# МОСКОВСКИЙ ВРАЧ

В сентябре 2019 года врач-дерматовенеролог городской клинической больницы № 52 Игорь Маймасов стал обладателем почетного статуса «Московский врач». С началом пандемии COVID-19 клиника была полностью перепрофилирована на лечение пациентов с коронавирусной инфекцией. Сегодня врач и его коллеги работают в «красной зоне».



▲ Игорь Маймасов

## Слаженность оркестра

Игорь Маймасов – потомственный врач: отец – рентгенолог, мама – акушер-гинеколог. В городскую клиническую больницу № 52 он пришел сразу после окончания 1-го Московского медицинского института имени И. М. Сеченова и последующей ординатуры. Стаж работы по специальности – почти 40 лет. Маймасов заведует отделением общепольничного медицинского персонала, созданного специально для того, чтобы пациенты стационара и роддома могли получить помощь любого специалиста – терапевта, психиатра, дерматолога, невролога, гастроэнтеролога, кардиолога, фтизиатра, онколога. Врачи-консультанты участвуют в диагностическом поиске и во многом определяют оптимальную тактику лечения каждого пациента.

Ключевые направления работы городской клинической больницы № 52 – нефрология, гематология, ревматология, аллергология-иммунология и кардиология. Здесь лечат сложных коморбидных пациентов, у которых многие заболевания

поражают одновременно различные органы и системы. «Для успешной диагностики и лечения таких больных нужны мультидисциплинарный подход, участие целого ряда специалистов и четкое взаимодействие всех подразделений больницы. Современная медицина – всегда работа в команде. Слаженность наших действий должна быть подобна игре музыкантов в оркестре. У нас отличный дирижер – Марьяна Анатольевна Лысенко. Но каждый исполнитель имеет свою партитуру и отвечает за определенный участок лечебной работы. Моя ответственность – организация работы врачей-консультантов», – говорит Игорь Маймасов.

## Дерматолог в многопрофильном стационаре

Игорь Маймасов уверен, что дерматолог нужен в любом стационаре. «Кожа – видимая часть айсберга. Любые изменения во внутренних органах всегда отражаются на коже. Опытный специалист умеет по кожным проявлениям предположить основное заболевание. Например, поражение органов дыхания отражается на состоянии ногтевых пластин», – рассказывает врач.

Дерматолога, как и любого другого консультанта, к пациенту вызывает лечащий врач в трудных и неясных клинических случаях. «Работа консультанта еще и обучающая. Я должен сделать так, чтобы врачи других специальностей понимали, в каких случаях нужно вызывать дерматолога, на какие проявления обращать пристальное внимание», – объясняет Игорь Маймасов.

Перед осмотром необходимо побеседовать с пациентом: собрать и уточнить анамнез, выяснить, как развивался процесс, когда были первые проявления и что их спровоцировало. «Все надо сопоставить, сложить первичные и вторичные проявления в мозаику. Дерматологу

нужны и знания, и опыт, и клиническое мышление, чтобы понять, что скрывается за тем, что ты видишь глазами», – рассказывает он.

Бывают сложные случаи, тогда врач назначает дополнительное обследование. После установки диагноза совместно с коллегами корректируется план дальнейшего лечения, если нужно, созывается консилиум. «Пациент получает лечение по своему основному заболеванию, и я, учитывая его дерматологические проблемы, вношу коррективы. Дерматологу в стационаре важно знать принципы фармакотерапии больных с сочетанной соматической патологией», – рассказывает Игорь Геннадьевич. Теперь пациент находится под наблюдением как у лечащего врача, так и у врача-дерматолога. Через некоторое время Маймасов навещит пациента повторно – надо следить за динамикой развития процесса.

## До и во время пандемии

Дерматологические нарушения нередки у пациентов профильных отделений больницы. «У нас лечат целый спектр заболеваний, которые требуют

иммуносупрессивной терапии. Многие из них сопровождаются специфическими кожными проявлениями. Одна из актуальных дерматологических проблем наших пациентов – различные формы васкулитов», – рассказывает доктор. Помощь дерматолога нужна при ряде заболеваний пациентам Центра аллергологии и иммунологии, гематологического, нефрологического и ревматологического отделений, пациентам с системными заболеваниями.

В пандемию многое изменилось. В начале 2020 года все врачи больницы, включая Игоря Маймасова и его сотрудников, стали терапевтами и инфекционистами. Однако со временем стало понятно, что необходимо поддерживать систему консультаций специалистов разного профиля: коронавирусная инфекция вызывает поражения разных органов и систем, включая кожный покров. В настоящее время доктор Маймасов продолжает работать в «красной зоне». Возможно, одними из будущих задач Игоря Геннадьевича и его коллег станут работа с постковидными осложнениями и осмысление уроков пандемии.

Анна Пореченская



▲ Сегодня Игорь Маймасов продолжает работать в «красной зоне»



▲ Игорь Маймасов с главным врачом 52-й больницы Марьяной Лысенко

## Главный специалист Москвы

# РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА РАКА КОЖИ



**Николай ПОТЕКАЕВ,** главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы

## Эффективный скрининг

Как и при любых других злокачественных новообразованиях, основным мероприятием по снижению смертности и инвалидизации населения от злокачественных новообразований кожи является раннее выявление этой патологии. С 2019 года в Москве реализуется новая организационная модель эффективного скрининга меланомы и других злокачественных новообразований кожи. Для этого на базе 17 филиалов Московского центра дерматовенерологии и косметологии были созданы кабинеты профилактики злокачественных новообразований кожи и Центр неинвазивной диагностики кожи.

Врачи осуществляют первичный прием и диагностику с использованием дерматоскопии самостоятельно обратившихся или направленных другими специалистами пациентов. При наличии у пациента признаков злокачественного новообразования кожи он направляется

на консультацию к врачу-онкологу или терапевту для дообследования. В случае наличия сомнений в признаках доброкачественности новообразования кожи пациента направляют в Центр неинвазивной диагностики кожи, который оснащен широким спектром высокотехнологического диагностического оборудования, позволяющего обеспечить персонифицированный подход к обследованию.

## Павильоны «Здоровая Москва»

Данный опыт сейчас начинает распространяться на систему первичного звена здравоохранения. Для этого на базе Московского центра дерматовенерологии и косметологии было организовано обучение врачей-терапевтов проведению дерматоскопического исследования и выявлению признаков злокачественных новообразований кожи. Всего с начала этого года специалистами центра были обучены 330 московских врачей первичного звена.

Эти специалисты работали в павильонах «Здоровая Москва». По результатам обследования пациенты с выявленными признаками злокачественных новообразований кожи направлялись на консультацию в Московский центр дерматовенерологии и косметологии. За это время врачами центра были приняты 1198 таких пациентов. Из них после дообследования подозрение на злокачественное новообразование кожи было подтверждено у 127 человек, все они были направлены к онкологу для определения дальнейшей тактики их ведения.

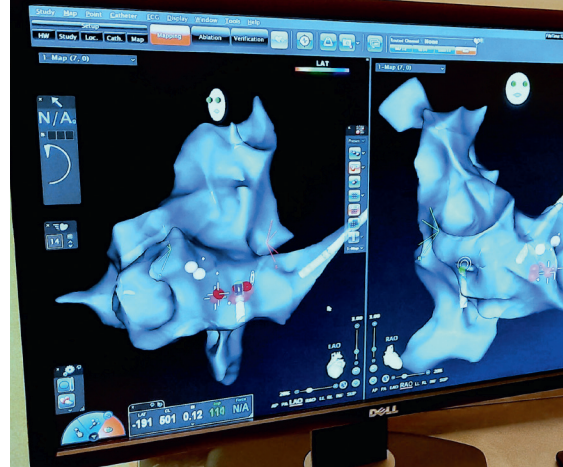
Такая система с подключением врачей первичного звена здравоохранения позволила обеспечить в городе Москве расширение зоны охвата мероприятиями по раннему выявлению меланомы и других злокачественных новообразований кожи среди пациентов с различными невусами и улучшить их выявление на ранних стадиях.

# ЛЕЧЕНИЕ АРИТМИЙ

В марте 2020 года на базе Первой градской больницы имени Н. И. Пирогова открылось отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции. В отделении выполняются диагностика и лечение нарушений ритма сердца с применением современных технологий.



▲ Выполняется операция по установке кардиостимулятора



▲ Проверка правильности установки прибора ведется с помощью кардиомонитора

## Сбиться с ритма

Нарушения ритма сердца и его проводимости (аритмии) возникают в том случае, когда электрические импульсы, инициирующие сердечное сокращение, функционируют неправильно, заставляя его биться слишком быстро, слишком медленно или неритмично.



«Существует определенный алгоритм диагностики аритмий. В основном нарушения ритма сердца фиксируются на обычной электрокардиограмме. В случае, когда врач заподозрил у пациента нарушения ритма сердца, но они не фиксируются на ЭКГ, применяются другие методы исследования, такие как УЗИ сердца, суточное холтеровское мониторирование», – рассказывает заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Первой градской больницы Александр Степанов.

В зависимости от видов аритмий применяются различные подходы к тактике лечения и ведения таких пациентов, основными целями которых являются контроль и поддержание нормального ритма сердечных сокращений. Среди хирургических методов лечения аритмий

самыми распространенными являются имплантация кардиостимулятора и дефибриллятора и радиочастотная катетерная абляция.

## Умные устройства

«Установка кардиостимуляторов – технически непростая операция, но в нашем стационаре она поставлена на поток и в 99 % случаев ее выполнение не сопряжено с какими-либо сложностями», – отмечает Александр Сте-

панов. Сразу после имплантации прибор начинает работать.

«Кардиостимуляторы последних поколений не накладывают никаких ограничений на жизнь пациента. С ними можно проходить через считающиеся рамки в магазинах и аэропортах и даже делать МРТ, заниматься спортом. Срок службы моделей, которые мы устанавливаем в нашей больнице, рассчитан на 9–12 лет. После чего устройство заменяется. Процедура переносится легко и практически не дает осложнений», – говорит Александр Степанов.

В отделении также поставлены на поток операции методом радиочастотной абляции. Это малоинвазивное вмешательство, в ходе которого происходит устранение «источника» аритмии. Суть метода заключается в точечном воздействии на патологические участки, отвечающие за неправильный ритм сердца, электрическим током высокой частоты. После подобного вмешательства уже на следующий день пациент возвращается к обычному образу жизни.

Операции по установке кардиостимуляторов проводятся бесплатно, в рамках программы обязательного медицинского страхования не только москвичам, но и жителям других регионов РФ, имеющим полис ОМС. По каналу

## Кардиостимуляторы последних поколений не накладывают никаких ограничений на жизнь пациента.

клов. Операция выполняется под местной анестезией и занимает около часа. Кардиостимуляторы бывают однокамерные, двухкамерные и трехкамерные – в зависимости от количества электродов, проводимых к одной или нескольким камерам сердца. Через прокол подключичной вены в полости сердца проводят электроды, которые устанавливаются в необходимые для этого места. Далее электроды подключаются

к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи проводятся имплантация и замена кардиовертеров-дефибрилляторов, радиочастотная абляция аритмий пациентам с московской пропиской. После установки кардиостимулятора пациенты отправляются под наблюдение кардиолога по месту жительства. Не реже одного раза в год пациент должен приезжать в клинику для контроля работы устройства.

Ирина Степанова

## КОГДА ОБРАТИТЬСЯ К АРИТМОЛОГУ?

- Если аритмия, по мнению кардиолога или терапевта, требует хирургического лечения.
- При мерцательной аритмии (фибрилляции предсердий) при наличии симптомов: частые приступы аритмии, несмотря на прием антиаритмических препаратов; побочные эффекты на большинство лекарств от аритмии.
- Если по результатам обследования выявлены заболевания, приводящие к редкому пульсу, значимым паузам в работе сердца, обморокам и предобморочным состояниям, требующие установки постоянного кардиостимулятора.

## КАК ПОПАСТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ

По предварительной записи через кол-центр больницы:

- телефону +7 (499) 764-50-02 бесплатно при наличии направления (форма 057-У) от врача-терапевта или кардиолога из поликлиники по месту жительства;
- каналу платных медицинских услуг +7 (495) 120-06-05.

Объем необходимых диагностических и лечебных манипуляций определяется врачом-аритмологом во время консультации.

При необходимости проводится госпитализация пациента в плановом порядке.

## Памятка

### Нарушения сердечного ритма

Выделяют несколько типов нарушений нормального ритма сердца.

#### Тахикардии (синусовые, желудочковые, экстрасистолия).

Главными симптомами этого состояния являются высокая частота сердечных сокращений и нарушение их периодичности. Может возникнуть на фоне эмоциональной или физической нагрузки. Частота ударов превышает 100 в минуту.

#### Брадикардии (блокады сердца, нарушение проведения).

Для этого типа характерно снижение числа сокращений ниже допустимых значений (50 ударов в минуту и ниже). При некоторых формах брадикардий могут возникать паузы в работе сердца, что является жизнеугрожающим состоянием, при котором крайне высок риск внезапной смерти.

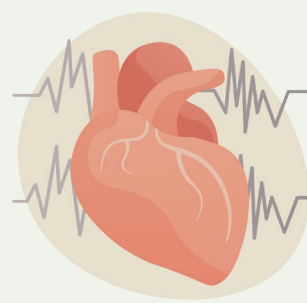
#### Мерцательная аритмия (фибрилляция предсердий) – одна из самых распространенных аритмий.

Данное заболевание характеризуется хаотичным нерегулярным сокращением сердечной мышцы. Преимущественно этой патологией страдают люди среднего и старшего возраста.

Среди факторов риска развития заболевания – сердечная недостаточность, артериальная гипертензия, кардиомиопатии, а также хронические заболевания, такие как сахарный диабет.

## КОГДА СТОИТ ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ?

Факторы возникновения аритмий обширны, поэтому необходимо понимать, что попасть в зону риска может каждый. Для своевременного выявления проблемы необходимо регулярно проходить диспансеризацию и профосмотры.



# НЕ УПУСТИТЬ ГИПЕРТонию

Раньше гипертония считалась уделом старшего поколения, но сегодня она все чаще встречается в активном, работоспособном возрасте. Чем опасно повышение давления и как не пропустить болезнь, рассказывает заведующая поликлиническим отделением № 2 Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева, врач-терапевт Ксения Андреева.



▲ Ксения Андреева

## Болезнь молодеет

Гипертония – это хроническое заболевание, которое характеризуется повышением артериального давления. Согласно данным ВОЗ, ею страдают более 1 млрд человек в мире. И что самое печальное – это заболевание все чаще встречается у молодых пациентов.

Точных причин возникновения гипертонической болезни не выявлено, но есть факторы риска, которые могут способствовать повышению давления. Известно, что среди гипертоников больше мужчин среднего возраста. Есть факторы, которые мы «нарабатываем» сами: неправильное питание, лишний вес, вредные привычки, нерегулярная физическая активность. Далеко не все москвичи среднего возраста могут похвастаться их отсутствием.

Имеет значение и довольно легкомысленное отношение к гипертонии в обществе. Фраза «у меня давление» давно стала расхожей. А между тем повышенное артериальное давление приводит к серьезным проблемам со здоровьем: ишемической болезни сердца,

инфаркту, инсульту, заболеваниям почек и многим другим.

## Тонometr – в каждый дом

Правило хорошего тона – после 40 лет иметь дома тонометр и регулярно измерять давление. Сейчас большой выбор таких приборов: по функциям, цене, дизайну. Но следует помнить – автоматические тонометры часто имеют погрешность в измерениях и не всегда универсальны. Например, людям с лишним весом нужны приборы с широкой и длинной манжетой, а запястные тонометры не рекомендуются для измерения у пациентов старшего возраста. По-прежнему самым достоверным считается механический тонометр – и лучше пользоваться им. Но даже тонометр с погрешностью лучше, чем его отсутствие.

Для того чтобы получить достоверные результаты, необходимо измерять давление три раза подряд на одной и той же руке с паузами в 3–5 минут, чтобы сосуды могли восстановиться. Затем высчитать среднее значение – это и будет ваше давление на данный момент.

## Давление в норме

Оптимальные показатели артериального давления – от 120 до 130 мм рт. ст. на 80–85 мм рт. ст. Но они могут быть и ниже, например, для девушек астенического телосложения нормальными считаются цифры 110–115 мм рт. ст. на 70–75 мм рт. ст. Конечно, единичное повышение давления возможно – таким образом мы реагируем на сильный стресс или интенсивную физическую нагрузку. Однако если повышенные показатели отмечаются несколько раз в спокойном состоянии – это веский довод заподозрить гипертоническую болезнь.

## Целевые показатели артериального давления – от 120 до 130 мм рт. ст. на 85 мм рт. ст.

В таком случае необходимо обратиться к врачу для консультации и дополнительного обследования. Оно включает в себя биохимический анализ крови, суточное мониторирование артериального давления.

## Комплексный подход

Лечение назначается строго индивидуально и с учетом анамнеза. Но в любом случае начинать надо всегда с нормализации образа жизни – убрать факторы, провоцирующие повышение давления. Если пациент имеет избыточный вес, следует заняться его снижением: изменить питание, увеличить физические нагрузки. Если курит – избавиться от этой пагубной привычки самостоятельно или при помощи специалистов. И только потом при необходимости назначается лекарственная терапия.

Согласно современным стандартам, в медикаментозном лечении артериальной гипертонии применяется комплексный подход – терапия каким-либо одним препаратом, как правило, неэффективна. Сейчас существует множество лекарств, снижающих артериальное давление, они имеют различные механизмы действия и по-разному переносятся пациентами. Какие именно препараты принимать вам, подберет ваш врач с учетом вашего состояния, стадии болезни, физиологических особенностей организма и даже возможных побочных лекарств.

Еще один важный момент: гипертония – это хроническое заболевание, избавиться от него раз и навсегда невозможно. Если поставлен диагноз «артериальная гипертония», лечение будет пожизненным. В разные периоды оно может меняться, но полностью забыть про него и не принимать таблетки нельзя.

Наталья Епифанова

## ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

Гипертонию называют «тихим убийцей», так как первое время она может не проявлять себя. Поэтому каждый мужчина старше 40 лет и каждая женщина старше 50 лет должны обязательно прийти на консультацию к кардиологу.

В арсенале медиков есть шкала SCORE, которая используется для определения риска сердечно-сосудистой смерти в течение 10 лет. Она учитывает традиционные показатели: возраст, пол, курение, систолическое артериальное давление, общий холестерин.

Тонometr фиксирует не только артериальное давление, но и пульс. В норме он должен быть в пределах от 60 до 90 ударов в зависимости от вида деятельности.

При внезапном повышении артериального давления попытайтесь сбить его самостоятельно – выпейте таблетки. Если через полчаса давление остается выше 180 мм рт. ст., необходимо вызвать скорую помощь.

Больше полезных советов, как предупредить хронические заболевания, на портале «Московское здоровье»



## Оптимальное питание

# ХУДЕЕМ ПРАВИЛЬНО



Анна БРУМБЕРГ,  
врач-диетолог,  
сотрудник  
организационно-методического  
отдела по диетологии  
НИИОЗММ

## Риск для здоровья

Лишний вес – это не просто эстетическая проблема. Избыточная масса тела и ожирение повышают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета второго типа, заболеваний желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательной системы, провоцируют снижение фертильности.

На начальном этапе можно самостоятельно оценить, есть ли у вас избыточная масса тела. Индекс массы тела (ИМТ) вычисляется по формуле: масса тела в килограммах делится на квадрат роста в метрах. В норме этот показатель находится в пределах от 18,5 до 25 кг/м<sup>2</sup>. ИМТ не используют для оценки массы тела детей, беременных женщин и спортсменов.

Если ИМТ меньше 18,5 – это недостаточная масса тела, выше 25 – избыточная, ИМТ более 30 кг/м<sup>2</sup> соответствует ожирению. Для того чтобы точно оценить избыток или недостаток

жировой или мышечной ткани в организме, в настоящее время используется биоимпедансометрия (определение состава тела). Это исследование можно пройти в любом «Центре здоровья» Москвы, а также в некоторых МФЦ.

## Сбалансированный рацион

Любые резкие ограничения в питании, которые предусматривает та или иная диета (монодиета, безуглеводная и др.), приводят к недостаточному поступлению в организм необходимых ему питательных веществ. Это, в свою очередь, может вызывать нарушения работы различных органов и систем и приводить к заболеваниям.

Диетическое, лечебное питание назначается исключительно по показаниям и под контролем врача. В остальных случаях рацион должен быть разнообразным и сбалансированным.

## Первые шаги

Постарайтесь максимально ограничить сладости. Придется забыть о таком способе приготовления пищи, как жарка на масле. Еду нужно варить, тушить, запекать, готовить на пару, припускать, можно использовать гриль. Следует меньше употреблять колбасные изделия и копчености. Приветствуются разнообразные овощи и фрукты (не менее 400 г в день). Чаще включайте в свой рацион крупы и хлеб из цельного зерна, диетические сорта мяса и птицы, кисломолочные продукты пониженной жирности.

Необходимы физическая активность и позитивный настрой. Правильное похудение быстрым не бывает, не бойтесь обратиться за советом к врачу, пройти необходимое обследование, получить индивидуальные рекомендации и, вооружившись достоверной информацией, следовать в правильном направлении.



В «Виртуальный кабинет врача» на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru) продолжают поступать вопросы, связанные с профилактикой и лечением новой коронавирусной инфекции. На них отвечают специалисты организационно-методического отдела по инфекционным болезням Департамента здравоохранения города Москвы.

Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru), в разделе «Виртуальный кабинет врача».



## Нам пишут

В адрес сотрудников анестезиолого-реанимационного и кардиологического отделений Городской клинической больницы № 17 пришла благодарность от пациентки Ш. Женщина отмечает хорошее отношение к себе со стороны всего трудящегося персонала.



▲ Заведующая кардиологическим отделением Наталья Волошина проводит прием пациента

«Я попала в реанимацию, но благодаря доброжелательным и заботливым медсестрам Ане и Олеся время, проведенное там, прошло легко, без страхов и тревог. Я благодарна персоналу кардиологического отделения – Оксане, Тане и всем остальным – за ангельское терпение, трудолюбие, профессионализм и за ваши добрые сердца! Видела очень много неблагодарных и требовательных пациентов в отделении, у девушек ко всем было абсолютно одинаковое доброжелательное отношение. Милые девушки, держитесь, пусть мой отзыв стоит десятков негативных, вы – золотые!

И, конечно, я бесконечно благодарна врачам, которые со мной работали, Илоне Викторовне Кишлярук, которая меня приняла и вела первые сутки в реанимации. Чудесная, улыбающаяся, она излучала твердую уверенность и спокойствие в своих действиях. Пока моя семья сходилась с ума, я знала, что нахожусь в надежных руках, и все будет хорошо.

Главная благодарность – моему лечащему врачу Людмиле Вячеславовне Уховой! На обходе она интересуется у каждого пациента не только здоровьем, но и тем, что творится у него на душе, как у него дела дома. Помимо профессиональной медицинской помощи, оказывает моральную и психологическую поддержку каждому, это просто невероятно, очень дорогого стоит! Навсегда запомнила фразу: «Я помогу вам выздороветь, но и вы должны мне помогать».

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачам и больницах на [niiozmm-info@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm-info@zdrav.mos.ru). Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.

Фото: пресс-служба ГКБ № 17, Екатерина Козлова/НИИОЗММ

## Чем симптомы коронавируса отличаются от симптомов гриппа?

Важным различием между этими двумя вирусами является скорость передачи от больного к другому человеку. Грипп может распространяться быстрее, чем COVID-19. Он имеет более короткий средний инкубационный период (время от заражения до появления симптомов) и более короткий серийный интервал (время между последовательными случаями), чем у вируса COVID-19. Серийный интервал для коронавируса оценивается в пять-шесть дней, в то время как для вируса гриппа последовательный интервал составляет три дня. Два вируса имеют похожий спектр симптомов, при этом доля тяжелых случаев, по-видимому, отличается. Частота тяжелых и критических случаев выше при COVID-19, чем при гриппе. Оба вируса передаются при контакте воздушно-капельным путем, значит, не стоит забывать о простых правилах профилактики: использовать маску, соблюдать гигиену рук и социальную дистанцию.

## Какая температура при коронавирусе?

Проявления коронавирусной инфекции варьируются в широком диапазоне. Наиболее частым симптомом является повышение температуры. Цифры могут колебаться от субфебрильных 37,1–37,5 до лихорадки 38,0 и выше. При появлении температуры необходимо обратиться к врачу.

## Как лечиться от коронавируса?

Лечиться дома и соблюдать режим самоизоляции должны пациенты с легкой формой коронавируса и симптомами острых респираторных заболеваний. Решение об оставлении пациента на дому принимает только врач. Он рассказывает об условиях лечения, в том числе о необходимости установить мобильное приложение, которое отслеживает, как пациент соблюдает карантин. Больные, которые лечатся дома, получают новые противовирусные препараты. Пациентам со среднетяжелым течением болезни выписывают лекарства, которые препятствуют свертыванию крови и образованию тромбов. Это снижает риск развития осложнений. Пациенты, у которых диагностирована пневмония, получают пульсоксиметры. Эти приборы выдают по решению врача. Они позволяют мгновенно оценивать уровень насыщения крови кислородом – ключевой показатель для оценки состояния при COVID-19.

## Можно ли повторно подхватить коронавирус после излечения?

Можно. Примерно через пять-шесть месяцев после выздоровления показана вакцинация после консультации врача.

## Чем лечить коронавирусную пневмонию?

Обычно при первичном обращении и в процессе наблюдения терапевт решает, какой объем лечения назначить

и подлежит ли пациент госпитализации. Все назначения производятся согласно последним утвержденным рекомендациям Минздрава РФ.

## Почему все так переживают о коронавирусе, если от него ежедневно излечивается больше людей, чем умирает?

Потому что смерть человека в любом возрасте – это огромная потеря для семьи и общества. Всего в мире с начала пандемии на 19 августа 2021 года переболели коронавирусной инфекцией 209 269 608 человек, а умерли 4 392 448. Среди тех, у кого проявляются симптомы COVID-19, у 40 % наблюдается легкое течение болезни, у 40 % – умеренное, у 15 % – тяжелое, у 5 % – критическое. У некоторых людей, заразившихся коронавирусом, симптомы никак не проявляются. На сегодняшний день от COVID-19 умирают 16 % пациентов, у которых наблюдается тяжелое или критическое протекание болезни. В первые месяцы пандемии этот показатель составлял 40 %. Надеяться на то, что именно у вас заболевание пройдет легко или бессимптомно, по меньшей мере легкомысленно. Появление новых мутировавших штаммов COVID-19, например «дельта», может привести к еще более тяжелым последствиям. Поэтому вакцинация широких слоев населения может остановить распространение опасной инфекции, так как действует и на имеющиеся мутировавшие штаммы. Вакцинируйтесь, пожалуйста.

## Фото недели

1. В павильонах «Здоровая Москва» прошли диспансеризацию более 200 тысяч человек, из которых 60 % трудоспособного возраста. Комплексное обследование помогает предотвращать развитие серьезных болезней. Павильоны «Здоровая Москва» принимают посетителей до конца сентября.

2. Более 300 жителей столицы получили звание «Почетный донор Москвы» в 2021 году. Статус позволяет получать меры социальной поддержки: бесплатный проезд на всех видах общественного транспорта Москвы, скидки на оплату коммунальных услуг и многое другое.



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. Курынин,  
А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев,  
З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин, Н. Н. Потекаев,  
Д. Ю. Пушкарь, М. В. Сеницын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя,  
А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов  
Главный редактор  
Алексей Иванович Хрипун  
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](mailto: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 Епифанова, Мария Зеленская. Корректоры: Елена Малыгина, Виктория Уманская, 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 «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

