

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 6 ДЕКАБРЯ 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 46 (198)



Тренды фармакологии

О развитии службы фармакологии в столице.

<< СТР. 5



Без боли и страха

О работе паллиативного отделения Морозовской детской городской клинической больницы.

<< СТР. 6



Пандемия и здоровье

Советы от главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы.

<< СТР. 7



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ Проводится осмотр уха при помощи специального микроскопа

СИЛА СЛУХА

Многие москвичи с нарушениями слуха ведут активный образ жизни, для этого в городе создана инклюзивная и безбарьерная среда. «В столице проживают порядка 6000 человек с ограничениями по слуху. Поэтому в фокусе нашего внимания постоянно находится создание для слабослышащих и глухих горожан комфортных условий в наших учреждениях – в школах, офисах “Мои документы” и других», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. О современных подходах к диагностике и лечению патологии уха и слуха рассказал директор Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. А. Свержевского Андрей Крюков. << СТР. 3

В обычном режиме



Мэр Москвы Сергей Собянин в Twitter сообщил, что четыре крупных стационара вернутся к плановому режиму работы: «С 2 декабря после санобработки к обычной работе вернутся Городская клиническая больница № 24 полностью, корпуса в больницах имени С. И. Спасокукоцкого, имени Ф. И. Иноземцева и отделения в больнице имени З. А. Башляевой».

Быстрые исследования

Столичные врачи поставили при помощи искусственного интеллекта (ИИ) около 2,6 млн диагнозов, рассказал в Twitter мэр Москвы Сергей Собянин: «Год назад мы установили во всех взрослых поликлиниках цифровую систему, которая анализирует жалобы пациентов и предлагает варианты диагноза. Конечно, окончательное решение всегда за врачом. Но ИИ значительно ускоряет процесс». Также ИИ помогает врачу назначить исследования, что позволяет исключить дублирующие назначения и сократить затраченное на это время в 10 раз.

Единая система



Все роддома и перинатальные центры столицы подключены к Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС). Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова на портале mos.ru подчеркнула, что это позволит повысить качество оказания помощи в период беременности, родов и после них: «Непосредственная польза от подключения роддомов к ЕМИАС есть и для родителей. В электронную медицинскую карту загружается выписной эпикриз родильницы. Данная информация будет доступна медицинским работникам, что позволит обеспечить преемственность в наблюдении за здоровьем женщины, а значит – сделает оказываемую медицинскую помощь более своевременной и эффективной».

Социология и цифровизация

В рамках третьей секции «Цифровизация, здоровье, социология: точки пересечения» III форума «Социология здоровья: уроки пандемии и контуры будущего здравоохранения» эксперты обсудили социологические аспекты внедрения искусственного интеллекта в медицине, разобрали, какие существуют драйверы и барьеры цифровизации медицины.

Докладчики представили кейсы применения машинного обучения в борьбе с психиатрической стигмой, алгоритмы поиска фейковых сообщений в социальных медиа на тему пандемии и обсудили другие вопросы.

Также была затронута тема того, как цифровизация влияет на развитие и усовершенствование медицинской помощи, как пациенты воспринимают новые сервисы и насколько активно ими пользуются, что думают врачи

по поводу внедрения новых принципов работы, как следует развивать цифровизацию здравоохранения и на что при этом обращать внимание. Подробнее об этом – в материале газеты. << СТР. 4



▲ Слева направо: Алексей Ремез, Дарья Радченко, Сергей Морозов

Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

Социология здоровья

23 ноября на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» состоялся III форум «Социология здоровья: уроки пандемии и контуры будущего здравоохранения». Российские и зарубежные эксперты рассказали о том, как пандемия COVID-19 повлияла на систему здравоохранения, и поделились прогнозами на будущее.



Открывая пленарное заседание, директор НИИОЗММ Елена Аксенова сказала: «Тема форума посвящена урокам пандемии. Мы готовы делиться своим опытом, чтобы найти самые эффективные решения и сделать так, чтобы система здравоохранения развивалась и человек был в ее центре».

Игнат Богдан, руководитель Центра медико-социологических исследований НИИОЗММ, выступил с докладом о ключевых трендах в пандемическом здравоохранении: «Мы увидели уровень лояльности в больницах как минимум не ниже, а часто – значительно превышающий допандемические значения». В качестве факторов такой высокой лояльности эксперт назвал поддержку поддержки непосредственного руководства, правительства,

населения, а также общий психологический климат в коллективе.

Президент Фонда «Общественное мнение» Александр Ослон высказал мнение, что современное общество переживает не одну, а две пандемии. Первая из них связана с эпидемией коронавируса. Вторая – это социодемия, которая характеризуется защитной реакцией людей против эпидемии, ей охвачено все общество. С 2020 года фондом реализуется проект «КоронаФОМ», в рамках которого специалисты изучают социум в контексте пандемической реальности, результаты исследований публикуются на сайте проекта.

Руководитель дирекции стратегии, аналитики и исследований АНО «Национальные приоритеты» Юлия Грязнова и директор по работе с органами государственной власти ВЦИОМ Кирилл Родин поделились результатами проведенных опросов. Так, по данным ВЦИОМ, пользование телемедицинскими технологиями за пандемию значительно выросло. Например, использование таких технологий по телефону возросло с 6 до 16 % за год. Вице-президент, руководитель индустрии здравоохранения «Сбера»

Юрий Крестинский также акцентировал внимание на растущей популярности дистанционного консультирования и презентовал проект компании, который позволяет с помощью алгоритмов искусственного интеллекта, копируя томографию легких, определить до 17 сопутствующих диагнозов.

Международный опыт был представлен в выступлениях Катрин Хаберсаат, регионального советника по поведенческим и культурным инсайтам ВОЗ, и Алекса Брума, директора Сиднейского центра здоровых обществ, которые рассказали о связи доверия к медикам и установок на вакцинацию, а также об опыте работы медиков в период пандемии.

Впервые в рамках форума одна из пленарных секций прошла в формате TED Talk – главные врачи обобщили уроки пандемии с точки зрения выстраивания диалога с населением и работниками здравоохранения. Заключительной частью стало подведение итогов Креативного марафона, его участники представили авторские работы, посвященные изучению образа медицинского работника и повышению престижа данной профессии.

Мнение



Мелита Вуйнович, представитель Всемирной организации здравоохранения в России:

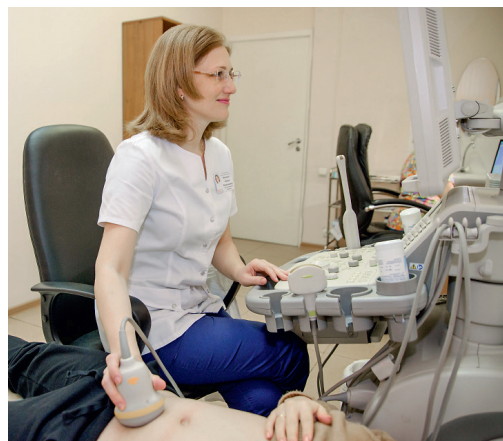
«Социология здоровья – это наука, и ее рекомендации необходимы работникам практического здравоохранения в их ежедневной работе, чтобы улучшить качество медицинской помощи и обеспечить всеобщий охват населения».

Социологические исследования служат инструментом обратной связи между системой здравоохранения и обществом. Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает поддержку странам в укреплении потенциала систем здравоохранения и отвечает на современные вызовы социально-культуральных факторов. В 2020–2021 годах офис ВОЗ в России совместно с НИИОЗММ провел несколько волн социологического исследования о поведенческих аспектах, связанных с COVID-19. В ходе него были оценены знания населения о ковиде, степень приверженности к защитным мерам в разных возрастных группах, изучалось и отношение респондентов к вакцинации. Надо понимать, что положительный или отрицательный результат кампании по вакцинации будет иметь огромные последствия для практики использования всех других вакцин. Пандемия ковида сопровождалась массовой инфодемией: настоящим цунами непроверенных данных, фейковых новостей и советов от безымянных экспертов. Изучение роли СМИ, включая социальные сети, и в целом инфодемии на поведение в интересах здоровья представляет собой новую задачу для социологии здоровья».

Перинатальный консилиум

Более 500 семей получили консультативную помощь от специалистов городского перинатального консилиума, действующего на базе Перинатального центра Городской клинической больницы № 24.

Врачи помогают, если у плода были выявлены серьезные хромосомные нарушения или серьезные пороки развития, уточнил на портале mosgorzdrav.ru главный внештатный специалист акушер-гинеколог Департамента здравоохранения города Москвы Антон Оленев: «В каждом таком случае семье приходится принимать обоснованное решение о возможности сохранения или прерывания беременности». Специалисты консилиума объясняют наиболее вероятные прогнозы жизни

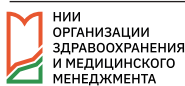


и здоровья ребенка. Они определяют тактику лечения, подходящий акушерский стационар, порядок оказания помощи малышу после его появления на свет.

Медотвод от вакцинации

Клинический комитет Департамента здравоохранения города Москвы инициировал создание механизма получения медицинского отвода от вакцинации против COVID-19. Соответствующий приказ подписан в целях обеспечения федерального законодательства.

По новым правилам, которые вступят в силу 1 февраля 2022 года, фактом подтверждения выданного медотвода будет являться справка, размещенная на Едином портале государственных услуг. Новый алгоритм оформления медотвода начал действовать 2 декабря.



PROновости

Форум организаторов здравоохранения

7–9 декабря в гибридном формате пройдет Научно-методический форум организаторов здравоохранения «Постпандемия: новые векторы развития здравоохранения и здоровья». Мероприятие состоится в рамках Международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения». В дискуссии примут участие высококвалифицированные специалисты, организаторы столичного здравоохранения и иностранные эксперты. Регистрация – на платформе «Московская медицина».



здравоохранения» состоится торжественная церемония награждения «Медицина как искусство». Свои призы получают победители конкурсов «Литературные чтения врачей», «Медицина в объективе» и «Врачи поют», которые проводились в рамках московского фестиваля «Формула жизни». В мероприятии примут участие представители медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, звезды отечественной эстрады. Подробнее о мероприятии – на niioz.ru.



Спортивный марафон

На портале «Московское здоровье», а также в социальных сетях YouTube, Instagram и TikTok продолжается марафон «Твой активный день!». Очередной комплекс занятий подходит для тех, кто работает дистанционно. Упражнения дают нагрузку мышцам, позволяя избежать гиподинамии и набора веса.

В конце ролика дан актуальный лайфхак от амбассадора ЗОЖ – врача-психиатра, психотерапевта высшей квалификационной категории Центра патологии речи и нейрореабилитации Александра Кудряшова. Самых упорных участников ждет приз – индивидуальное занятие с ведущим марафона. Чтобы его получить, необходимо после выхода каждого видеоролика опубликовать на личных страничках в соцсетях результаты проделанных упражнений с хештегами: #инструкторзож, #ниоизмм, #московскаямедицина, #городскойцентробщественногоздоровья, #твойактивныйдень. В середине декабря Александр Кудряшов выберет самого активного участника. Присоединиться к марафону и побороться за приз можно в любое время до 15 декабря. Организатором марафона выступает Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы. Все выпуски марафона – по QR-коду.



Церемония награждения

6 декабря в Центральном выставочном комплексе «Экспоцентр» во время Международного научно-практического форума «Российская неделя

АНДРЕЙ КРЮКОВ: «ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЛУХОВОГО АППАРАТА ВОЗВРАЩАЕТ ЧЕЛОВЕКА В МИР ЗВУКОВ»

В Научно-исследовательском клиническом институте оториноларингологии имени Л. А. Свержевского на экспертном уровне решаются сложнейшие задачи диагностики и лечения патологии уха и слуха. О достижениях в этой сфере рассказал директор института, главный внештатный специалист оториноларинголог Департамента здравоохранения города Москвы, член-корреспондент РАН, профессор, доктор медицинских наук Андрей Крюков.



▲ Андрей Крюков

– Андрей Иванович, какие самые распространенные заболевания уха и нарушения слуха встречаются в вашей клинической практике? Чем обусловлено их развитие?

– В структуре всех нарушений слуха около 70 % приходится на нейросенсорную тугоухость, которая обусловлена повреждением нейроэпителиальных клеток, отвечающих за трансформацию механической энергии звуковых волн в электрические импульсы, или нервных клеток, передающих импульсы в головной мозг. Вторая по распространенности патология – кондуктивная тугоухость. В ее основе лежит нарушение проведения механической энергии звуковых волн к нейроэпителиальным клеткам. При наличии обоих компонентов встречается смешанная форма тугоухости. Причины заболевания могут быть как наследственными, так и приобретенными, среди которых лидируют инфекционные заболевания, сосудистые нарушения, травматические повреждения, новообразования.

– Современные технологии позволяют человеку вернуть слух и улучшить его качество жизни. Какие методики используются в институте?

– У нас проводится весь комплекс лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий. Прежде всего важна своевременная диагностика патологии органа слуха и равновесия. Ежегодно в институте сурдологи-оториноларингологи проводят более 80 тысяч консультаций, более тысячи слухоулучшающих операций, 10–15 кохлеарных имплантаций со всем комплексом последующих реабилитационных мероприятий. Все эти операции помогают слабослышащим и глухим пациентам влиться в социальную среду слышащих людей.

Обособленно располагаются Филиал № 1 института (Сурдологический центр для взрослых) и Детский городской консультативно-диагностический сурдологический центр, где пациенты могут пройти обследование слуха с применением современных аппаратных диагностических методов исследований и получить специализированную амбулаторную консультативную сурдологическую помощь. Также в сурдологических центрах проводятся подбор и выдача слуховых аппаратов льготным категориям граждан и инвалидам по слуху.

– Как проводится подбор слухового аппарата?

– Подбор слухового аппарата проводится врачом – сурдологом-оториноларингологом в специализированном учреждении, имеющем лицензию на осуществление данной деятельности, и состоит из нескольких этапов. Прежде всего это клинико-аудиологическое обследование пациента, определение показаний и противопоказаний к слухопротезированию. Далее выбирается слуховой аппарат в зависимости от вида и степени тугоухости и проводится его настройка. Пациента также обучают правильному использованию аппарата. Затем следуют этап адаптации к слуховому аппарату и возможная коррекция настроек, занятия с сурдопедагогом и логопедом, что особенно важно в детском возрасте. И заключительный этап – применение слухового аппарата на регулярной основе или при необходимости.

– Многие пациенты, услышав о слухопротезировании, негативно воспринимают эту новость. Почему важно носить слуховые аппараты?

– Прежде всего хочется отметить, что индивидуально подобранные и адекватно настроенные врачом – сурдологом-оториноларингологом современные слуховые аппараты ни в коем случае не ухудшают слуховую функцию. Задача слухового аппарата – усилить окружающие звуки, учитывая степень потери слуха и ожидания конкретного человека. Например, при тугоухости вследствие нарушения работоспособности части нейроэпителиальных клеток хорошо слышатся гласные звуки и плохо – согласные, особенно «к», «ф», «с», человеку трудно воспринимать тихие звуки и разбирать речь в шумной обстановке. В этом случае пациенту подойдет слуховой аппарат малой мощности и врач настроит его таким образом, чтобы усилить необходимые звуки, выделить речь на фоне шума. При некоторых формах тугоухости различимы только очень сильные звуки и человеку чрезвычайно сложно общаться. Таким пациентам необходим сверхмощный слуховой аппарат, который настраивают та-

ким образом, чтобы усилить до комфортного уровня все звуки – от низкочастотных «з», «д», «о» до высокочастотных «с», «ф». В некотором смысле слуховой аппарат можно сравнить с тренажером, который усиливает окружающие звуки и заставляет работать собственные нейроэпителиальные и нервные клетки.

– Можно ли предотвратить снижение слуха? Какие рекомендации существуют на этот счет?

– Если говорить о методах профилактики тугоухости и глухоты, то это прежде всего вакцинация от инфекционных заболеваний, главным образом от кори, краснухи, COVID-19, контроль уровня шума в местах развлечений и на рабочем месте, профилактика травматизма. Также немаловажное значение имеют своевременное выявление и лечение заболеваний органа слуха. При остром среднем отите и острой нейросенсорной тугоухости потенциал для полного восстановления слуховой функции огромен. Кроме того, своевременная санация очага инфекции при хроническом гнойном среднем отите защищает структуры внутреннего уха от токсичного воздействия продуктов жизнедеятельности микроорганизмов и способствует полному восстановлению слуха при применении слухоулучшающих методик.

Огромную роль играет своевременная диагностика новообразований органа слуха, прежде всего невриномы преддверно-улиткового нерва. Если ранее в подавляющем большинстве случаев требовался нейрохирургический подход при данной патологии, то в настоящее время современный метод нейровизуализации позволяет диагностировать новообразование на ранней стадии и провести стереотаксически ориентированное дистанционное облучение без применения традиционного скальпеля и сохранить остаточный слух. Также очень важна своевременная медицинская реабилитация методом кохлеарной имплантации при глухоте после перенесенного менингита и кохлеарной

Задача слухового аппарата – усилить окружающие звуки с учетом ожиданий конкретного человека.

форме отосклероза, то есть в тех случаях, когда облитерация улитки еще не полная и реабилитация пока еще возможна.

Сегодня, по данным ВОЗ, каждый пятый человек в мире имеет нарушение слуха и, по прогнозам до 2050 года, проблемы со слухом будет иметь каждый четвертый, если не предпринимать соответствующих мер по профилактике, раннему выявлению и оказанию своевременной и адекватной медицинской помощи и использованию индивидуальных средств реабилитации.

форме отосклероза, то есть в тех случаях, когда облитерация улитки еще не полная и реабилитация пока еще возможна.

Сегодня, по данным ВОЗ, каждый пятый человек в мире имеет нарушение слуха и, по прогнозам до 2050 года, проблемы со слухом будет иметь каждый четвертый, если не предпринимать соответствующих мер по профилактике, раннему выявлению и оказанию своевременной и адекватной медицинской помощи и использованию индивидуальных средств реабилитации.

Анна Рыикова

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ЛЕЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ

При возникновении каких-либо жалоб со стороны органа слуха следует обратиться за медицинской помощью в районную поликлинику. Специалист проведет осмотр, диагностику и лечение, а при необходимости выдаст направление в Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии имени Л. И. Свержевского или его филиалы для проведения углубленной диагностики и лечения.

Если пациент нуждается в экстренной специализированной медицинской помощи, он госпитализируется в лор-отделение многопрофильной больницы. При необходимости врач стационара при выписке рекомендует ему обращение в институт или наблюдение в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

СУРДОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Ежегодно специалистами центра проводится более 45 тысяч консультаций, на дому обслуживается около тысячи нетранспортабельных пациентов, подбирается и настраивается около 10 тысяч слуховых аппаратов, проводятся занятия с сурдопедагогом и логопедом.

ДЕТСКИЙ ГОРОДСКОЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СУРДОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

В центре проводится комплекс реабилитационных мероприятий, включая подбор и настройки слуховых аппаратов, занятия с сурдопедагогом, логопедом. Ежегодно специалистами осуществляется более 20 тысяч консультаций, подбирается и настраивается более 600 слуховых аппаратов.

СОЦИОЛОГИЯ И ЦИФРОВИЗАЦИЯ

Цифровизация медицинской отрасли уже второй год подряд является не только активной темой обсуждения среди экспертов, но и повседневной реальностью, с которой сталкиваются как специалисты, так и пациенты.

Плюсы и минусы цифровизации

Открыл секцию «Цифровизация, здоровье, социология: точки пересечения» III форума «Социология здоровья: уроки пандемии и контуры будущего здравоохранения» директор Научно-практического клинического центра диагностики и телемедицины, главный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы Сергей Морозов. Он рассказал о социологических аспектах внедрения технологий искусственного интеллекта в курируемой им сфере.

«За время пандемии мы преодолели несколько психологических барьеров. Мы стали совершенно спокойно воспринимать проведение дистанционных совещаний, пользоваться дистанционным образованием, которое существовало и до этого, но в пандемию оно десятикратно выросло в объеме, доступности, популярности. «Цифра» возвращает нас к реальности, делает прозрачным то, что раньше было скрыто», – прокомментировал эксперт.

Сергей Морозов подчеркнул, что эффективность врачей-рентгенологов, использующих технологии искусственного интеллекта, описывающих исследования дистанционно, выросла в два раза. Руководителям медицинских организаций цифровизация позволяет более точно оценить работу сотрудников и гарантировать пациентам определенный уровень качества.

При этом Сергей Морозов выделил и сложности, с которыми приходится сталкиваться специалистам: «Есть ряд определенных ограничений. Большое количество пациентов, узнав о том, что их исследование будет проводиться на цифровом аппарате и попадет в общую систему, говорят: «Я не хочу, пойду в другую клинику». Они боятся попадания личных данных в общую базу».

Сергей Морозов подвел итог, что цифровые технологии дают медицине возможность быстрого изменения, динамичность и современность экспертизы.

4P-медицина

Генеральный директор патоморфологической компании UNIM Алексей Ремез выделил несколько трудностей в цифровизации медицины. Это отсутствие эффективной, мобильной экономической модели из-за развития медицинских технологий, организационные и управленческие проблемы.

При этом перед мировыми системами здравоохранения стоит задача выстроить принципы 4P: предупреждение, предотвращение, персонализированный подход и полное понимание процессов.

Алексей Ремез считает, что медицина будет одной из самых беспроblemных сфер с точки зрения получения и хранения данных



▲ Эксперты третьей секции

человека, потому что они отдаются взамен улучшения качества жизни и здоровья.

Социологические методики

Начальник Центра медико-социологических исследований НИИОЗММ Игнат Богдан рассказал об использовании методов машинного обучения в работе по борьбе с психиатрической стигмой в период пандемии: «Мы исследовали большие выгрузки в социальных медиа, используя собственный подход к аналитике с использованием количественных и качественных методов».

Специалисты Центра медико-социологических исследований собрали базу данных, использовав более чем 1,5 млн сообщений от москвичей по ключевым словам, связанным с психиатрией.

«Мы написали наш собственный код на Python, который выгружал изображения, связанные с общением, и анализировал их цветовую гамму. Также мы провели более глубокий контент-анализ случайной выборки сообщений, и это был качественный этап анализа. Количественный анализ показал, что тема психического здоровья в социальных медиа очень заряжена за счет вовлеченности, среди цветов преобладают выраженные тревожные красные оттенки. Тема интересна как мужчинам, так и женщинам», – рассказывает Игнат Богдан.

Помимо технологии машинного обучения, специалисты использовали ручной анализ текстовых сообщений. Выяснилось, что население не понимает разницу между стационарным и амбулаторным психиатрическим лечением. Существует заблуждение, что обращение к психиатру автоматически ведет к принудительному лечению и постановке на учет. Одновременно с этим стигматизированы люди с разнообразными психиатрическими диагнозами, которые ассоциируются с низким уровнем нравственности или нарушением закона. Использование психических заболеваний для стигматизации часто используется молодыми людьми. В большинстве сообщений люди полагаются не на личный опыт, а на свои

мысли, основанные на стигматизирующих произведениях искусства.

«В качестве возможного направления работы мы видим необходимость более широкого сотрудничества экспертов в области психиатрии с популярными блогерами, ресурсами и СМИ», – заключил эксперт.

Свое исследование в социальных медиа представила старший научный сотрудник РАНХиГС Дарья Радченко: «Мы хорошо знаем, что кроме пандемии в 2020 году началась информационная эпидемия, которую в медиа назвали инфодемией. Это массовое распространение слухов, фейков, псевдомедицинских советов, поддельных документов и так далее».

Специалисты изучали, как устроены динамика, география и структура поисковых запросов. Оказалось, что большинство слухов, связанных с распространением и лечением COVID-19, распускают не инфлюенсеры или вредоносные агенты, а самые обычные пользователи с маленьким количеством подписчиков. При этом развитие пандемии и инфодемии шло разными путями. Пики заболеваемости никак не были связаны с увеличением числа фейковых новостей.

«Мы не можем диагностировать пандемию по поисковым запросам, но мы можем диагностировать тревожность и неопределенность, которые в стране есть. К моменту возникновения запроса текст уже циркулирует в соц-медиа и мессенджерах, и это значит, что если поисковые запросы возникли – проблема уже существует. При этом поиск информации стимулирует к действию онлайн или даже офлайн», – объяснила итоги исследования Дарья Радченко.

Подводя итог дискуссии, эксперты сошлись во мнении, что, проводя цифровизацию медицинской отрасли, важно учитывать мнение пациентов: какие барьеры они видят, чего боятся, чему доверяют. Необходимо информировать население о новых медицинских сервисах, чтобы избежать распространения слухов и фейковых новостей.

Евгения Воробьева

МЕДИЦИНСКИЕ СЕРВИСЫ МОСКВЫ

В рамках эксперимента по применению компьютерного зрения в лучевой диагностике внедрено 13 видов исследований, среди которых:

- КТ COVID;
- КТ рак легкого;
- КТ ИБС (паракардиальный жир);
- КТ аневризма аорты;
- КТ остеопороз;
- КТ маммография и другие.

Разработкой сервисов занимается 21 IT-компания. Их усилиями создано 45 сервисов.

Столичные врачи обработали четыре миллиона исследований с использованием искусственного интеллекта.

ОТНОШЕНИЕ ВРАЧЕЙ

По данным опроса, до внедрения алгоритмов искусственного интеллекта 35 % врачей ожидали, что ничего не изменится, 33 % полагали, что время описания протокола сократится, 32 % считали, что увеличится. После полугода участия в эксперименте 60 % ответили, что ничего не изменилось, а значит, условия труда врачей не ухудшились. До 20 % уменьшилось количество тех, кто считал, что ускорится время подготовки протокола, и до 19 % сократилось количество тех, кто считал, что станет хуже.

ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

По данным опроса Автономной некоммерческой организации «Диалог», 43 % населения положительно относятся к внедрению технологий в медицинскую отрасль, еще 22 % – нейтрально. Около 61 % пациентов готовы пользоваться цифровыми сервисами и около 50 % москвичей хорошо информированы о них.

Ознакомиться со всеми материалами форума можно на сайте socforum.nioz.ru.



Сергей МОРОЗОВ, директор Научно-практического клинического центра диагностики и телемедицины, главный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы:

«В результате цифровизации экономия в сфере здравоохранения составит 10–11 %. С одной стороны, внедрение новых технологий – это модно. При этом нет смысла тратить деньги на цифровизацию саму по себе. Нужно финансировать новые формы медицинской помощи с использованием цифровизации».



Игнат БОГДАН, начальник Центра медико-социологических исследований НИИОЗММ:

«Нами была обучена нейросеть, которая может определять стигматизированность информационного поля вокруг психиатрии и психических заболеваний, – мы можем видеть долю стигматизирующих сообщений в общем массиве. При помощи технологий мы можем измерить успех информационных интервенций. Мониторинг социальных медиа особенно актуален сегодня, когда пандемия оказывает значительное давление на психическое здоровье населения».

ГЕН БОРЬБЫ ЗА ЗДОРОВЬЕ

Заведующий приемным отделением COVID-центра Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Николай Колюцкий вступил в борьбу с пандемией в числе первых среди столичных врачей. Сегодня он находится на переднем фронте борьбы с коронавирусной инфекцией – через его отделение проходят все пациенты огромного COVID-центра.



▲ Николай Колюцкий

Несмотря на сложности медицинской профессии, Николай Константинович относится к ней с любовью и уважением, что неудивительно – ведь он родился и вырос в семье заведующей первой в СССР кафедрой анестезиологии и реаниматологии профессора Ольги Даниловны Колюцкой. Решение связать свою жизнь с медицинской юноша принял в старших классах. Выбор стоял между медицинской специальностью и профессиональным спортом. Ответственность все же перевесила, и Николай Константинович никогда не жалел о сделанном выборе.

Представление о том, что такое медицина, он имел с самых ранних лет. Уже тогда его бабушку, профессора Колюцкую, знали во всех республиках СССР и даже за рубежом. Ольга Даниловна получила диплом врача в 1940 году, в числе первых записалась добровольцем в Рабоче-крестьянскую Красную армию, прошла Великую Отечественную войну в должности хирурга, стояла у истоков отечественной

анестезиологии и реаниматологии. За время своей профессиональной деятельности подготовила пять докторов наук, 53 кандидата. Под ее руководством были разработаны методики проведения анестезиологических пособий при различных хирургических пособиях, алгоритмы лечения многих критических состояний.

Характер для реанимации

В Сеченовский университет Николай Константинович поступил с первой попытки, учился хорошо: «Быть внуком главного анестезиолога-реаниматолога СССР – это не преимущество, а большая ответственность. Я всегда старался соответствовать этой высокой планке». На пятом курсе Николай Колюцкий работал медбратом в реанимации. Над выбором направления ординатуры он долго не думал: «Меня реаниматология всегда интересовала, это направление даже по характеру мне близко. В реанимации требуются быстрое принятие решений и действия». После окончания ординатуры Николай Константинович поступил в аспирантуру – на кафедру анестезиологии и реаниматологии на базе Городской клинической больницы № 67.

От врача до организатора

Первым местом работы Николая Колюцкого стало отделение реанимации № 1. Медицинская практика была очень увлекательной, но хотелось двигаться дальше, и параллельно с работой он прошел обучение по профилю «Организация здравоохранения». Получив сертификат, начал заниматься организационной работой и вскоре занял руководящую должность в филиале больницы – медико-санитарной части № 60. «Это был интереснейший период в моей работе: наше подразделение специализировалось на реабилитации пациентов, перенесших травматологические операции, инсульты, тяжелые заболевания сердечно-сосудистой

системы», – вспоминает врач. Профессионализм, чуткость, дружелюбие, внимание были визитными карточками коллектива медико-санитарной части. Накопленный врачами уникальный опыт и сегодня продолжает служить на благо пациентов больницы.

Первые в пандемии

Начало пандемии Николай Константинович провел в аэропорту Шереметьево. Там вместе с коллегами он встречал пассажиров иностранных рейсов – выполнял обследования, занимался анкетированием: «Тогда невозможно было представить себе, насколько серьезно обернется происходящее для всех. Именно тогда мы с коллегами впервые примерили тайбеки, без которых сейчас невозможно представить себе работу в «красной зоне»».

В начале марта в Москве начали фиксировать первые случаи коронавируса, а 23 марта на базе Городской клинической больницы имени Л. А. Ворохобова одним из первых в Москве открылся крупнейший COVID-центр. Николай Константинович возглавил в нем приемное отделение. Сейчас работа приемного отделения «красной зоны» идет в плановом

порядке и полностью отлажена – вакцина и средства защиты эффективно защищают от вируса плюс помогают регулярные тестирования. Клинические рекомендации столичного Департамента здравоохранения помогают эффективно организовать диагностику и лечение. «Каждый день к нам поступают новые пациенты, многие из них попадают в отделения реанимации. В борьбе за их жизнь применяются лучшее оборудование и многолетний опыт, накопленный нашими врачами, учеными, научными сотрудниками. Мы делаем все, что в наших силах, чтобы помочь пациентам», – говорит врач.

Борьба с COVID-19 – уникальный опыт, но Николай Константинович был бы рад после победы над пандемией вернуться к работе за пределами «красной зоны». В семье доктора Колюцкого два сына – старший выбрал свой путь в области информационных технологий, а младшему предстоит сделать свой выбор еще не скоро. Главное, по мнению доктора, чтобы дело было по душе, но для самореализации нужны силы, ясная голова и здоровье. Поэтому Николай Константинович является приверженцем здорового образа жизни и активно общается к нему окружающих.

Максим Щикалюк



▲ Врачи обсуждают тактику лечения пациента



▲ Впереди новый рабочий день в «красной зоне»

Главный специалист Москвы

ТРЕНДЫ ФАРМАКОЛОГИИ



Марина ЖУРАВЛЕВА, главный внештатный специалист клинический фармаколог Департамента здравоохранения города Москвы

Задачи клинической фармакологии

Терапевтические стратегии лечения на 90 % обусловлены применением лекарственных препаратов. Бурное развитие фармакологии произошло в последние 25 лет, когда появились генно-инженерные иммунобиологические препараты. Они открыли новую эру в борьбе с наиболее сложными и социально значимыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы, онкологическими, эндокринологическими, системными ревматологическими и тяжелыми орфанными. Такие лекарственные средства способны не только сохранить жизнь пациентам, но и поддерживать ее качество. Это тоже один из трендов современной медицины.

Новые задачи перед клинической фармакологией ставит увеличение продолжительности жизни. С годами накапливаются недуги, объемнее становится и аптечка пациента. Взаимодействие лекарственных препаратов, их

бесконтрольное применение – все это создает серьезные риски.

Вызовы службе

Служба клинической фармакологии в этом году отмечает 10-летие. В настоящее время в медицинских организациях Департамента здравоохранения города Москвы работают более 90 врачей – клинических фармакологов, это самый большой отряд специалистов в этой области у нас в стране. Практически в каждом московском стационаре есть врач – клинический фармаколог. В 11 крупнейших многопрофильных стационарах созданы отделы клинической фармакологии.

Частью службы клинической фармакологии стал Московский городской этический комитет, который занимается экспертизой исследований, проводимых в московских медицинских организациях. В последние годы мы наблюдаем всплеск клинических исследований, такая

активность научно-практической деятельности в сфере фармакологии не может не радовать.

Отдельный вызов для клинической фармакологии – антибиотикорезистентность и появление так называемых панрезистентных штаммов, устойчивых ко всем существующим на сегодня антибиотикам. Для целенаправленного решения связанных с этой проблемой задач создано отдельное направление – клиническая микробиология.

Цифровизация фармакологии

Цифровизация – это не просто тренд, а потребность времени. В рамках системы поддержки принятия врачебных решений разрабатываются модули по клинической фармакологии, которые помогут врачу исключить рискованные назначения лекарственных препаратов. И, конечно, эффективный фармаконадзор и работа по его мониторингу невозможны без цифровых технологий.

БЕЗ БОЛИ И СТРАХА

Семь лет в Морозовской детской городской клинической больнице работает отделение паллиативной медицинской помощи детям. В лечебном процессе задействованы все врачи стационара. Если ребенку необходима консультация профильных специалистов, они приходят к нему в отделение.



▲ Команда паллиативного отделения

Помощь рядом

В паллиативное отделение Морозовской больницы поступают самые тяжелые пациенты с фатальными диагнозами или состояниями, которые возникли в связи с травмой, инфекцией, врожденными пороками, генетическими или опухолевыми заболеваниями. Паллиативных детей нельзя вылечить, но им можно помочь. «Паллиативная помощь детям – это активная помощь уму, душе и телу больного ребенка. В ее основе лежат сотрудничество междисциплинарной команды специалистов с пациентом и его семьей, активное вовлечение в уход за ребенком его близких. От того, насколько врач внимателен к деталям, располагает к себе семью ребенка, зависит качество оказания помощи», – рассказывает заместитель главного врача Морозовской детской городской клинической больницы по онкологии, заведующая кафедрой паллиативной педиатрии РНИМУ имени Н. И. Пирогова Элла Кумирова.

Комфортная среда

Отделение было открыто в 2014 году. Здесь трудятся восемь анестезиологов-реаниматологов, шесть педиатров, невролог, врач ЛФК,



▲ Маленьким пациентам нужны постоянное внимание и уход

врач-онколог, психолог, 27 медицинских сестер. Коллектив отделения стремится создать доброжелательную атмосферу и обстановку домашнего уюта. В двухместных палатах лежат в основном дети с мамами. Те родители, которые в силу разных причин не могут постоянно находиться вместе с ребенком, приходят к нему в любое удобное для них время. Здесь созданы все условия, чтобы маленькие пациенты и их родители могли чувствовать себя комфортно: столовая, кухня, где есть все

необходимое, чтобы приготовить домашнюю еду. Ведь для многих из них отделение стало настоящим домом. Когда ремонт в историческом корпусе завершится, отделение переедет в новые, более комфортные условия.

Паллиативная помощь детям – это прежде всего качество жизни, без боли и страха. «К сожалению, бывают заболевания и состояния, которые повернуть вспять невозможно, даже с учетом широчайших клинических возможностей нашей больницы и современной медицины. Вместе с родителями мы идем коалицией против болезни и даем возможность ребенку не ощущать негативные проявления и симптомы заболевания, будь то боль, судороги и другое. Мы обеспечиваем возможность родителям и близким родственникам быть вместе с ребенком, стараемся всеобъемлюще охватить их проблемы», – говорит заведующий отделением паллиативной медицинской помощи детям Морозовской детской городской клинической больницы Антон Борисов.

Обучение и поддержка

Это единственное детское паллиативное отделение в системе медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, где проводится комплексное обучение семьи пациента. Ребенок выписывается домой на респираторной поддержке с помощью оборудования, закупленного на средства из бюджета Москвы, осуществляется психологическая поддержка семьи.

Паллиативные пациенты также могут наблюдаться в клинике амбулаторно. В Кабинете амбулаторной паллиативной медицинской помощи осуществляются врачебный прием, лабораторная и инструментальная диагностика, проводятся лечебные мероприятия. Для того чтобы получить медицинскую помощь амбулаторно, родителям достаточно записаться на консультацию по телефону +7 (495) 959-87-29. Также по телефону можно получить всю необходимую информацию по обеспечению детей техническими средствами реабилитации.

Ирина Степанова

ОБ ОТДЕЛЕНИИ

В отделении паллиативной медицинской помощи 40 коек. Сюда госпитализируются пациенты до 18 лет, имеющие постоянную регистрацию в Москве или по разрешению Департамента здравоохранения города Москвы с наличием протокола врачебной комиссии о нуждаемости в паллиативной помощи.

Отделение – единственное в городе, где дети могут находиться на искусственной вентиляции легких вне стен реанимации.

В больнице профильным пациентам выполняются различные медицинские манипуляции, в том числе установка трахеостом и гастростом, обучение родителей навыкам ухода за пациентами, нуждающимися в паллиативной помощи, уходу за трахеостомами, гастростомами, назогастральными зондами, профилактике пролежней и контрактур.

Проводится обучение родителей обращению с техническими средствами реабилитации (аппарат ИВЛ, откашливатель, электроотсос и др.), что в будущем позволяет находиться ребенку в домашних условиях.

Памятка

Паллиативная помощь детям

- Активная общая помощь телу, уму и душе больного ребенка, которая вовлекает в уход его семью.
- Медицинские работники, оказывающие паллиативную помощь детям, должны оценить и облегчить физические и психологические нарушения у ребенка, а также содействовать решению социальных проблем ребенка и членов его семьи.
- Может быть успешно реализована даже в случае ограниченных ресурсов.
- Начинается, когда болезнь диагностирована, и продолжается независимо от того, получает или нет ребенок специальное лечение.
- Эффективная паллиативная помощь достигается при применении междисциплинарного подхода, который включает семью, и использовании имеющихся ресурсов общества.



РАННЯЯ ИНТЕГРАЦИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ:

- ✓ ПРЕДОХРАНЯЕТ болезненную передачу пациента от «старой» команды куративных врачей в «новую», паллиативную в самый сложный период. Не снижает доверия пациента;
- ✓ ДАЕТ ЗАЩИТУ и поддержку на весь период лечения;
- ✓ ПОЗВОЛЯЕТ семье и пациенту выбирать лечение;
- ✓ ОБЕСПЕЧИВАЕТ доступ к стандартному лечению.

в 35 СТРАНАХ МИРА

паллиативная помощь детям интегрирована в государственную систему здравоохранения.

в 17 СТРАНАХ

она является самостоятельной специальностью.

в РОССИИ ОКОЛО 260 ТЫС. ДЕТЕЙ

нуждаются в паллиативной помощи.

ПАНДЕМИЯ И ЗДОРОВЬЕ

Пандемия повлияла на все сферы жизни, в том числе и на отношение к собственному здоровью. Как изменилось поведение людей, стали ли они больше заботиться о себе и как в новых условиях поддерживать ЗОЖ, обсудили известные столичные специалисты в программе «Научный совет» телеканала «Доктор», посвященной общественному здоровью.



▲ Даже находясь постоянно дома, можно вести здоровый образ жизни

Здоровые привычки

Допандемический глобальный тренд на заботу о здоровье сохранился, люди молодого и среднего возраста продолжают вести ЗОЖ, уверена управляющий директор Фонда общественного мнения (ФОМ) Лариса Паутова: «Если забота о себе стала привычкой раньше, то пандемия ничего не изменила. По данным ФОМ, 50 % опрошенных рассказали, что занимались спортом во время локдауна: кто-то бегал на балконе, кто-то арендовал тренажер у фитнес-центра».

Согласно опросам ФОМ, пищевые привычки россиян сильно не изменились, но заметно снизилась физическая активность. Также пандемия оказала большое влияние на психическое здоровье – настало время отсроченных планов и мечтаний. Появилась довольно значительная категория людей, доверяющая фейкам и недостоверной информации, уверена Лариса Паутова.

Как отметила директор НИИОЗММ Елена Аксенова, проведенные совместно с ВОЗ исследования показали – в течение последних двух лет более 63 % москвичей вели здоровый образ жизни. Во многом этому способствовала развитая инфраструктура города: были разработаны маршруты здоровья, работали центры самодиагностики и павильоны

здоровья, где можно было не только пройти диспансеризацию, сделать прививку, но и получить рекомендации специалистов.

«Жители мегаполиса в периоды самоизоляции стали меньше двигаться и дольше спать, но со снятием ограничений восстановился привычный образ жизни. Что касается ментального здоровья москвичей, то, согласно данным нашего опроса, для улучшения своего душевного состояния в период пандемии 22 % респондентов обращались к молитве, 11 % – к медитации, а 70 % не прибегали ни к тому, ни к другому. В борьбе со стрессом только 5 % всех опрошенных москвичей обращались за психологической помощью к специалистам, остальные снимали напряжение в общении с друзьями и родными», – отметила Елена Аксенова.

Переестъ или недоестъ

По мнению экспертов, пандемия оказала двунаправленное действие на наш рацион питания: кто-то стал есть больше, кто-то – меньше. Обе эти тенденции негативные, так как резкие изменения пищевого статуса могут отрицательно сказаться на иммунитете и возможности противостоять инфекции. Пандемия не время набирать вес и не время худеть.

По мнению главного внештатного специалиста диетолога Департамента здравоохранения

города Москвы Антонины Стародубовой, необходимо придерживаться принципов здорового питания. Есть разнообразно, сбалансированно и соответственно своим энергозатратам – все, что было получено с продуктами, должно быть израсходовано.

За помощью к психологу

В первую волну именно избыток негативной и травмирующей информации при сравнительно невысоких цифрах заболевших приводил к напряжению, тревожности и депрессивным настроениям. Жители мегаполисов находятся в зоне риска – в большом городе выше уровень стрессов.

«Однако у нас по-прежнему не принято обращаться за помощью к специалистам – психологам, психотерапевтам, психиатрам. Это считается показателем слабости, особенно среди мужчин, что в дальнейшем приводит к появлению у них серьезных заболеваний. Сказывается и наше советское прошлое: люди боятся», – утверждает главный внештатный специалист психиатр Департамента здравоохранения города Москвы Георгий Костюк.

Городские власти открыли два консультативных психологических центра на базе поликлиник, куда могут обратиться все желающие. Большую роль в поддержке психического здоровья москвичей играют телемедицинские консультации для тех пациентов, которые лечатся от коронавируса дома. Дистанционное круглосуточное наблюдение и возможность обращения к врачу при первой необходимости дают уверенность и снижают стресс, убежден главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Тяжелников.

Хотя привычная жизнь и изменилась, сохранить здоровье в «новой нормальности» помогут здоровое питание, баланс эмоциональной сферы, адекватные физические нагрузки, соблюдение рекомендаций врачей для профилактики заболеваний.

Наталья Епифанова

О ПИТАНИИ

Объем порции зависит от возраста, физической активности и состояния здоровья. Однако всем следует придерживаться «правила тарелки»: половину тарелки диаметром 20–24 см должны составлять овощи или фрукты, ¼ часть – белки, ¼ – углеводы.

Считать калории не нужно, это делают врачи при назначении диетотерапии при серьезных заболеваниях. Во всех остальных случаях достаточно придерживаться принципов здорового питания.

О СНЕ

Подавляющему большинству людей для полноценного сна необходимо 7–8 часов.

О ВАКЦИНАЦИИ

Прививка от коронавируса – простой, доступный и бесплатный способ профилактики заболевания.

Больше информации о возможностях ЗОЖ в Москве – на портале «Московское здоровье».



Полезные привычки

НЕ ЗАБОЛЕТЬ ЗИМОЙ



Ольга СЛЕСАРЕВА,
врач-терапевт поликлинического отделения №1 Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского

В холодное время года выше риск заболеть: сказываются не только повышенная вирусная активность и фактор переохлаждения, но и изменение психологического статуса. Чтобы максимально защититься от ОРВИ, нужно придерживаться простых правил.

Введите прогулку в привычку

Желательно гулять более 30 минут ежедневно в комфортном для себя темпе. Чем больше кислорода и нагрузок получает ваш организм, тем он здоровее. Обычная ходьба в среднем темпе также значительно улучшает работу сердечно-сосудистой системы.

Одевайтесь тепло

Простуда почти всегда начинается после переохлаждения. Однако перегрев и связанное с ним излишнее потоотделение также могут привести к болезни, так как влажная кожа

быстрее остывает на сквозняке. Дома старайтесь поддерживать температуру 18–22 °С, а влажность – в пределах 50–70 %. Сухая слизистая теряет свои защитные свойства. Не забывайте проветривать помещение.

Держитесь подальше от чихающих и кашляющих

При каждом чихании, кашле миллионы вирусов разлетаются на 2–6 метров. Обязательно пользуйтесь мылом после каждого рукопожатия, прикосновения к дверным ручкам – вирусы переходят от больных и скрытых носителей на руки, а оттуда – в нос, глаза, рот.

Соблюдайте питьевой режим

Взрослому человеку следует выпивать около 1,5–2 л чистой питьевой воды в сутки. Следует уточнить, что речь идет именно о воде, а не о какой-либо другой жидкости.

Вовремя отдыхайте

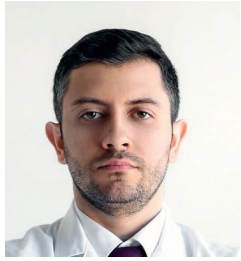
Если не хотите заработать диагноз «хроническая усталость» и узнать, что такое истощение, старайтесь спать около 7–8 часов в сутки. Находите время на полноценный отдых не только в выходные, но и каждый день.

Проводите время с близкими

Поддерживайте с ними хорошие и доверительные отношения. Здоровье человека в огромной степени зависит от психологической и социальной обстановки.

Не забывайте про цитрусовые

Витамин С активно борется со свободными радикалами, которые поражают клетки и ткани и вызывают заболевания. Его много в цитрусовых: апельсинах, лимонах, грейпфрутах, а также в черной смородине, шиповнике, облепихе, киви, болгарском перце.



Дмитрий КОЖУХОВ,
врач-уролог Госпиталя для ветеранов войн № 2

Многие урологические заболевания проявляются схожими симптомами. Патологические процессы могут развиваться в любом из органов мочеполовой системы и без своевременного лечения приводить к тяжелым осложнениям.

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



Нам пишут



▲ Здание больницы

В адрес врачей отделения анестезиологии-реанимации № 2 Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева пришла благодарность от москвички М., мама которой проходила лечение в стационаре.

«Моя мама, 81 год, 1 ноября поступила по скорой помощи в отделение с обширным инсультом. Сразу после поступления она впала в кому, ее подключили к аппарату искусственного дыхания. КТ показала значительное поражение головного мозга. Я находилась в шоке, потому что все случилось неожиданно – вчера человек был жив и здоров, а сегодня находится в реанимации. Из-за пандемии ковида общение посетителей с пациентами запрещено, единственная связь – это номер телефона реанимации и голоса врачей на той стороне телефонной трубки, которые могут тебе рассказать о реальном положении дел и дать надежду на то, что не все потеряно. Врач отделения Марина Сергеевна Лютикова в первый же день сказала мне по телефону, что моя мама находится в надежных руках и нужно ждать. Через два дня мама благодаря правильным действиям врачей реанимации № 2 вышла из комы, ее состояние оценивалось как тяжелое. Через пару дней она уже могла слышать и фокусировать взгляд, сознание возвращалось, ее отсоединили от аппарата ИВЛ.

Лютикова Марина Сергеевна, Щербаков Сергей Валерьевич, Прокопенко Иван Анатольевич и другие врачи отделения терпеливо отвечали на мои вопросы по телефону, рассказывали, что происходит с мамой, поддерживали морально. Благодаря их профессиональной работе моя мама через 10 дней после трагедии вернулась в состояние ясного сознания, начала кушать и дышать самостоятельно. Огромное спасибо докторам за их профессионализм и чуткое отношение к пациентам и их родственникам!»

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

фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ, пресс-служба ИКБ № 2, пресс-служба ГБУ № 2, пресс-служба ГБУ им. В. В. Вересаева

У меня диагностирован цистит. Нужно ли провериться половому партнеру?

Прежде всего необходимо разобраться с причиной цистита. В случае, если заболевание вызвано условно-патогенной микрофлорой, например, кишечной палочкой – бактерией, обитающей в кишечнике и в 90 % случаев являющейся причиной цистита, партнеру проверяться не нужно.

Если же причиной болезни стала одна из инфекций, передающихся половым путем, то обоим партнерам нужно комплексно обследоваться и в случае выявления инфекции пройти курс лечения.

Можно ли вылечить цистит самостоятельно?

Нет. Если подходить к лечению цистита грамотно, то данный процесс не вызывает каких-либо трудностей. Но часто в игру вступает человеческий фактор. Женщина вместо того, чтобы обратиться к урологу для выяснения причины цистита и получения адекватной терапии, лечится по совету «добрых соседок» или обращается к просторам интернета.

Бесконтрольный прием антибиотиков приводит к появлению резистентности бактерий и, как следствие, рецидивирующей форме цистита.

Острый неосложненный цистит в большинстве случаев лечится амбулаторно, путем эмпирического назначения антибактериальных препаратов, т. е. без данных бактериологического анализа мочи.

Антибиотик назначается на основе современных исследований, и выбор делается в пользу того препарата, к которому выявлен наименьший процент устойчивых штаммов уропатогенов.

Что такое фимоз и может ли он быть у взрослых мужчин?

Фимозом называют сужение крайней плоти. Эта патология является одной из самых частых в практике детского уролога. У 90 % мальчиков физиологический фимоз разрешается без хирургического вмешательства. В случае, если в области сужения крайней плоти появляется рубцовая ткань, а это может быть обусловлено воспалением головки полового члена и травматизацией крайней плоти, требуется проведение оперативных методов лечения.

Фимоз может встречаться и у взрослых мужчин. Предрасполагающим фактором является несоблюдение правил личной гигиены, которое приводит к росту бактерий между крайней плотью и головкой органа. Также данная патология часто возникает у людей, страдающих сахарным диабетом.

Избыточное количество глюкозы в крови и моче провоцирует развитие воспалительных процессов в органах мочеполовой системы. Как в случае с пренебрежением к гигиене, так и в случае с диабетом возникает воспаление, которое захватывает головку и крайнюю плоть, что приводит к формированию рубцов. Такое состояние требует обязательного обращения к врачу-урологу. Изначально с целью купирования инфекции проводится

антибактериальная, противовоспалительная терапия.

Затем, после стихания воспалительного процесса, проводится хирургическое лечение в объеме иссечения листков крайней плоти.

Появились частые позывы к мочеиспусканию. Это может быть симптомом болезни?

Если у вас резко увеличился объем употребляемой жидкости или же врач назначил вам диуретические препараты, то частые позывы к мочеиспусканию считаются физиологическими, они обусловлены увеличением объема выделяемой почками мочи.

В остальных случаях частые позывы к мочеиспусканию свидетельствуют о наличии заболевания. Данный симптом характерен для множества заболеваний. Это и цистит, и аденома предстательной железы, и заболевания, передающиеся половым путем.

Такие грозные онкологические заболевания, как рак предстательной железы и рак мочевого пузыря, тоже могут вызывать частое мочеиспускание.

С целью уточнения причины и подбора правильной терапии необходимо провести комплексное обследование. Врач обязательно назначит общий анализ мочи, УЗИ органов мочевыводящей системы. В определенных случаях может понадобиться дополнительное обследование в зависимости от предполагаемого заболевания.

Фото недели

1. В Морозовской детской городской клинической больнице начал работу Центр трансфузиологии – единственный в России, специализированный для помощи детям.



2. Медицинский лабораторный техник Инфекционной клинической больницы № 2 выделяет ДНК/РНК из взятого у пациента мазка для ПЦР-исследований на COVID-19.



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. Хубутия, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун
Шеф-редактор
Оксана Анатольевна Плисенкова

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

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

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Мария Зеленская. Корректоры: Елена Малыгина, Виктория Уманская, Наталья 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 ГБОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

