

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета
о здравоохранении
города Москвы

СРЕДА, 4 МАЯ 2022 ГОДА

www.nioz.ru

№ 15 (216)



Старческая астенция и качество жизни
О поддержке здоровья пациентов старшего возраста.

<< **СТР. 5**



Безопасное донорство
Как сдать цельную кровь или ее компоненты.

<< **СТР. 6**



Как сохранить душевный покой
О борьбе со стрессом и унынием.

<< **СТР. 7**



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Хирурги Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева выполняют лапароскопическую операцию

ТЕРРИТОРИЯ ТЕХНОЛОГИЙ

В Москве продолжается строительство скорпомощных комплексов при пяти крупнейших многопрофильных стационарах. «Мы не останавливаем строительство ключевых объектов для лечения москвичей. Уже наполовину завершено строительство пяти новых скорпомощных комплексов. В этом году мы сдадим такой комплекс в больнице имени Вересаева. Они помогут на порядок повысить качество, эффективность и, самое главное, оперативность оказания экстренной медицинской помощи», – сообщила на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. О перспективах развития Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева рассказал главный врач клиники Игорь Парфенов. << **СТР. 3**

Плоды работ столичных ученых

До 15 июля открыт прием заявок для молодых ученых на соискание премии Правительства Москвы. Конкурс проводится Департаментом образования и науки города Москвы.

Победители получат денежный грант на разработку и внедрение новых технологий.

«Москва всесторонне поддерживает молодых ученых. Уже 10 лет авторам самых актуальных и полезных разработок и исследований

присуждается премия Правительства Москвы. Ее размер составляет два миллиона рублей. Важно, что в столице знакомство ребят с наукой начинается еще в раннем возрасте. Первые опыты и эксперименты в различных областях знаний они делают в школах,

в которых есть современное лабораторное оборудование», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

К участию приглашаются исследователи и разработчики в возрасте до 36 лет, а также доктора наук до 40 лет включительно.

<< **СТР. 4**

Реконструкция поликлиник



Мэр Москвы Сергей Собянин посетил в районе Марьино открытый после реконструкции филиал № 3 Детской городской поликлиники № 148. Там он поделился планами по реализации программы «Моя поликлиника»: «Всего в Москве уже реконструирована 41 поликлиника, и мы движемся большими темпами. На следующей неделе, надеюсь, что еще пять поликлиник войдет в строй, и будем наращивать темпы таким образом, чтобы в 2023 году в основном всю программу закончить».

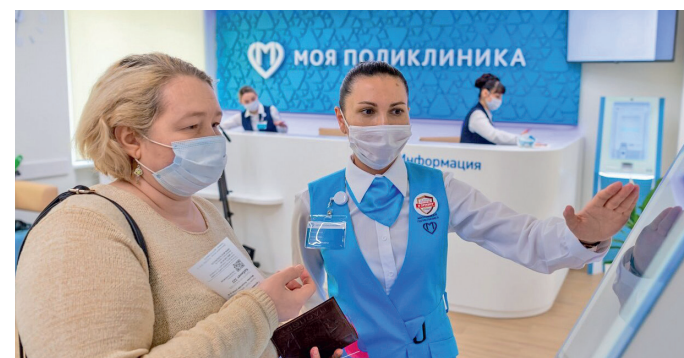
Внимательные администраторы



Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что администраторами столичных поликлиник станет 1,5 тыс. сотрудников центров госуслуг «Мои документы»: «Данный проект понравился и москвичам, и врачам поликлиник. Поэтому с этого года функции администраторов в поликлиниках будут выполнять штатные сотрудники МФЦ. Более того, мы впервые вводим такую функцию, как администраторы по этажам». Администраторы помогают пациентам решать различные вопросы: записаться к специалисту, распечатать талоны, уточнить график приема врачей и т. д.

Повышение квалификации

В столице стартовала масштабная программа обучения врачей общей практики, рассказала на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «На сегодняшний день это более 3 тыс. человек, которые в основном выполняют функцию участковых врачей. Именно с ними каждый москвич сталкивается несколько раз в год – на этих специалистов приходится половина от всех приемов в поликлиниках». В программу включены учебные курсы по 13 основным направлениям.



▲ Администраторы помогают пациентам, не готовым пользоваться цифровыми сервисами

Фото: mos.ru

Сотрудничество для развития здравоохранения

21 апреля в рамках виртуальной конференции «Новые управленческие практики» прошел экспертный семинар с международным участием по теме «Кадровые аспекты организации сопровождения (курирования) пациентов с двумя и более хроническими заболеваниями».



В мероприятии приняли участие эксперты России, Узбекистана и Армении. Обсудили вопросы, связанные с разработкой предложений по кадровому аспекту организации сопровождения пациентов с двумя и более хроническими заболеваниями, влияющими на уровень смертности в России и затрудняющими достижение запланированных в стране показателей продолжительности жизни.

Открывая мероприятие, директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Елена Аксенова привела статистику ВОЗ по России. Известно, что как минимум 75 % лиц старше 75 лет страдает коморбидностью – сочетанием нескольких неинфекционных хронических заболеваний. Коморбидность снижает качество жизни пациентов, повышает риск

возникновения у них функциональных ограничений и осложняет проведение эффективного лечения. К тому же она влечет за собой значительный рост нагрузки на систему здравоохранения и затрат на медицинское обслуживание.

По данным ученых, чаще всего коморбидности подвержены люди с индексом массы тела от 30 и выше. Причем чем старше пациент, тем выше риск стать носителем нескольких хронических неинфекционных заболеваний. Также коморбидность провоцируется низким социально-экономическим статусом, безработицей, курением и неполноценным питанием.

Эксперт озвучила меры, которые могут помочь справиться с ростом числа коморбидных пациентов. Улучшив координацию методов лечения, можно повысить качество жизни многих из этих людей. Также можно снизить затраты на медицинское обслуживание, если добиться того, чтобы степень такой координации соответствовала уровню рисков пациента.

Проректор по международному сотрудничеству Ташкентской медицинской академии Жахонгирхон Исраилов отметил: «В первую очередь для нас всегда

была важна поддержка, взаимопонимание с Российской Федерацией в части медицинской науки и образования. Наше участие является последовательным шагом в развитии двустороннего партнерства».

Заместитель директора по научной работе Института социально-экономических проблем народонаселения Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, профессор Финансового университета при Правительстве Российской Федерации Ольга Александрова рассказала о сотрудничестве с НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента, подчеркнув: «Здоровье – ключевая характеристика народонаселения. Продолжительность жизни зависит не только от генетики, образа жизни, состояния окружающей среды, но и от работы системы здравоохранения».

Эксперты поделились мнением, как можно решить задачи внутри- и межведомственного взаимодействия, возникающие при работе с пациентами с хроническими заболеваниями, какие ведомства необходимо подключить к этой работе, как наладить их координацию и др.

Мнение



Елена Медведева,
ведущий научный сотрудник
Института социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН:

«Исследование опыта организации сопровождения пациентов с двумя и более хроническими заболеваниями – актуальная тема. Мы пришли к выводу о необходимости создания уникального Городского центра медико-социальной помощи пациентам с двумя и более хроническими заболеваниями. Его основной целью будут сопровождение пациентов на протяжении всей жизни с момента обнаружения заболевания, поддержка уровня состояния здоровья, медикаментозное лечение, снижение числа обострений и осложнений. Мы хотим, чтобы Центр показал экономическую эффективность от сохранения трудоспособности пациентов, улучшения качества и увеличения продолжительности трудоспособной жизни человека».

Такой центр может возглавить эффективный менеджер, возможно, с базовым медицинским образованием или необходимой квалификацией. Также должны быть кураторы, которые могут выполнять функцию сопровождения пациентов с двумя и более хроническими заболеваниями, координировать работу представителей подразделений медицинских организаций первичного звена, социальных служб и общественных организаций.

Необходимо, чтобы каждый представитель структур понимал, с какими пациентами он работает, какая помощь требуется на конкретном этапе».

Делегация из Татарстана

Правительственная делегация из Республики Татарстан оценила опыт работы Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы в рамках обмена опытом, знакомства с технологиями и результатами работы учреждения. В регионе приступили к разработке аналогичной модели Центра компетенций.

Специалисты Центра представили московский эксперимент по внедрению компьютерного зрения в медицину, а также работу Московского референс-центра лучевой диагностики.

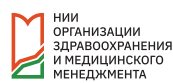
«В Центре работает профессиональная и целеустремленная команда, за успехами которой мы следим уже давно. Визит поможет нам определить перспективы нашего собственного развития. Рассчитываем на плотное взаимодействие для реализации нового проекта в Республике – аналогичной модели Центра

компетенций», – отметил заместитель премьер-министра Республики Татарстан, руководитель аппарата кабинета министров Республики Татарстан Шамиль Гафаров.

Опыт и компетенции Центра становятся полезны также коллегам из других субъектов Российской Федерации. Недавно открылся референс-центр в Хабаровске, который использовал опыт организации. Кроме того, столичные разработки легли в основу национальных стандартов по применению технологий искусственного интеллекта в медицине. Документы



созданы на основе результатов эксперимента по использованию компьютерного зрения, инициированного Правительством Москвы.



PROновости

Дети и здоровое питание

На YouTube-канале «Московское здоровье» вышел второй выпуск видеороликов в рамках цикла «Общественное здоровье» на тему «Питание: обучение детей и подростков осознанному потреблению». Зрители узнают, как научить детей правильно питаться, чтобы сохранить здоровье и душевный комфорт. Своим опытом делится психолог, консультант по коррекции веса и психологии пищевого поведения, мама двоих детей Екатерина Муравьева.

Первый выпуск цикла «Физическая активность: велосипед – стиль жизни» также размещен на канале «Московское здоровье».

В ролике рассказано, в чем преимущество двухколесного транспортного средства перед автомобилем, какая польза у вело прогулок, какие навыки дает регулярная езда. Посмотреть можно, перейдя по QR-коду.



Топ-10: Анна Брумберг

На YouTube-канале «Московское здоровье» продолжается цикл видеороликов «Топ-10 серьезных вопросов». Ведущие специалисты московского здравоохранения отвечают на вопросы, которые не всегда удобно задать, но которые всех интересуют.

Тема нового выпуска: «Как сохранить стройность». Врач-диетолог, специалист организационно-методического отдела по диетологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Анна Брумберг рассказала, нужно ли обращаться к диетологу, если хочешь похудеть, есть ли способы обмануть аппетит, почему после отказа от курения многие поправляются, можно ли питаться фастфудом и худеть и т. д. Выпуск доступен по QR-коду.

Больше секретов о здоровых методах похудения можно узнать на портале «Московское здоровье» в рамках акции «Таю на глазах».



Повышение квалификации

В рамках выполнения государственного задания отделом образовательных проектов и развития кадрового потенциала НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ было организовано обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Управление сестринской деятельностью» продолжительностью 144 академических часа. Обучение прошли специалисты с высшим медицинским образованием из медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы. Они получают удостоверения о повышении квалификации установленного образца, им будут начислены баллы НМО на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации. Реализация данной программы будет продолжена в течение 2022 года. Подробнее – на niioz.ru.



ИГОРЬ ПАРФЕНОВ: «СТРОИТЕЛЬСТВО СКОРОПОМОЩНОГО КОМПЛЕКСА СТАЛО ЛОКОМОТИВОМ РАЗВИТИЯ НАШЕЙ КЛИНИКИ»

В Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева реализуется программа модернизации инфраструктуры учреждения. На территории клиники продолжается строительство скоропомощного стационарного комплекса, а также ведется капитальный ремонт восьмого корпуса. О подходах к лечению пациентов, планах по развитию стационара рассказал главный врач больницы, доктор медицинских наук, профессор Игорь Парфенов.



▲ Игорь Парфенов

– Строительство скоропомощного корпуса стало локомотивом развития нашей клиники. В этом комплексе заложены и технологии, и логистические решения, и современные методики, которые позволяют качественнее и быстрее оказывать помощь. Проектная мощность комплекса – 200 обращений в сутки, это в полтора раза больше имеющейся пропускной способности приемного отделения больницы. Пациенты, которые к нам поступят по каналу скорой помощи, практически с «колес» будут обследоваться, им окажут полный объем медпомощи за кратчайшее время – период их пребывания в корпусе будет составлять не более суток.

Параллельно начат капитальный ремонт 8-го больничного корпуса. Он находится в непосредственной близости к стационарному комплексу и будет соединен с ним двумя переходами: подземный будет функционировать для технических служб, а по надземному переходу смогут перемещаться пациенты, минуя улицу. На очереди – обновление 11-го и 12-го корпусов. После завершения строительства и переоснащения существующих площадей наш больничный городок будет работать как единый механизм. Разделение потоков обеспечит более эффективную работу клиники с учетом всех современных требований к качеству лечения, комфортности пребывания и удобства как для пациентов и сопровождающих их родственников, так и для медицинского персонала. Словом, в комплексе будут использоваться самые современные технологии организации экстренной медицинской помощи, которые сегодня имеются в мировой практике.

– Расскажите, пожалуйста, подробнее, что будет собой представлять скоропомощный корпус.

– Как известно, чем быстрее начинаются диагностика и лечение, тем больше шансов помочь пациентам при тяжелых состояниях. Планировка приемных отделений и расположение соответствующих служб в новом комплексе направлены на то, чтобы минимизировать время от момента поступления пациента до начала оказания ему помощи. Для этого будет использоваться цифровая система медицинской сортировки – так называемый триаж, – с помощью которой все поступающие пациенты по определенному алгоритму делятся на категории в зависимости от тяжести состояния.

Тех, кто поступит с инфарктом или инсультом, выделяют в отдельный поток и сразу направят в Региональный сосудистый центр, расположенный на втором этаже. На четвертом этаже разместится оперблок, состоящий из семи операционных, в том числе гибридной рентгеноперационной для выполнения комбинированных хирургических вмешательств в условиях искусственного кровообращения. Благодаря тому, что диагноз при поступлении будет установлен в минимальные сроки, высокотехнологичную помощь пациенту окажут значительно быстрее, что очень важно для минимизации последствий таких опасных заболеваний.

Комплексы будут работать по принципу «врач – к пациенту», когда не больные

перемещаются из кабинета в кабинет, а специалисты приходят к ним и проводят все необходимые исследования, начиная от осмотра и консультаций и заканчивая выполнением КТ, МРТ, УЗИ и других инструментальных методов диагностики. В здании не предусмотрено привычных больничных палат, все пациенты будут размещаться на специальных диагностических койках – под это отделение выделен третий этаж. После проведения обследования врачи примут решение о дальнейшей тактике лечения. В зависимости от состояния пациента либо выпишут под амбулаторное наблюдение, либо переведут в другие отделения больницы для продолжения лечения.

– Сегодня столичные клиники становятся крупными медицинскими центрами. Как сочетается в работе больницы имени Вересаева научная и практическая деятельность?

– Многие десятилетия больница имени Вересаева является клинической базой для ведущих медицинских вузов. Сейчас мы сотрудничаем с шестью кафедрами четырех вузов. Созданы университетские клиники по хирургии, терапии, акушерско-гинекологической помощи. Профессора и доценты участвуют в лечебной и консультативной работе подразделений больницы. Такой симбиоз науки и практики позволяет привлекать врачей к научным исследованиям, внедрять в повседневную работу инновационные технологии, современные методы диагностики и лечения.

В 2020 году создан Ученый совет больницы, в состав которого вошли ведущие ученые и специалисты нашей клиники и других организаций. В рамках Совета коллегиально обсуждается, анализируется научная, научно-организационная и лечебная деятельность, осуществляемая в стенах больницы. Только за последний год нашими сотрудниками защищено четыре кандидатских и одна докторская диссертации. В феврале этого года два научно-практических проекта, разработанных рентгенэндоваскулярными хирургами и кардиохирургами, были поддержаны грантами Правительства Москвы.

У нас в больнице сложился коллектив единомышленников – работоспособный, профессиональный, пользующийся уважением в медицинской среде. Сплочение опыта и молодости дает нам возможность получать потрясающие результаты, быть лучшими из лучших. На состоявшемся недавно XVIII Московском городском съезде эндокринологов работа больницы имени Вересаева в части организации системы комплексного лечения, включая хирургическое, пациентов с эндокринными заболеваниями была отмечена дипломом «За внедрение современных медицинских технологий в практику лечебно-профилактических учреждений Москвы». Но, конечно, высокая оценка нашего труда не самоцель и не повод почитать на лаврах. Это ежедневная кропотливая работа всего коллектива. Мы ориентируемся на признание наших результатов и стараемся стать еще лучше.

Ирина Степанова

О БОЛЬНИЦЕ

Городская клиническая больница имени В. В. Вересаева основана в 1937 году. Сегодня она является крупной многопрофильной клиникой. В ее состав входят стационар, поликлиника, роддом с четырьмя женскими консультациями.

На базе больницы Вересаева в настоящий момент работает несколько центров компетенций: Региональный сосудистый центр, Центр диабетической стопы, Гематологический центр, Флебологический центр, Межкрупное отделение пароксизмальных состояний, Межкрупное отделение рассеянного склероза, отделение вспомогательных репродуктивных технологий, отделение антенатальной охраны плода.

ДОСТИЖЕНИЯ

Больница специализируется на оказании медицинской помощи по 16 направлениям: хирургия, гнойная хирургия, сердечно-сосудистая хирургия, травматология, нейрохирургия, акушерство, гинекология, неонатология, анестезиология-реаниматология, кардиология, сосудистая и периферическая неврология, эндокринология, терапия, гематология, региональный сосудистый центр (кардиология и неврология), медицинская реабилитация.

За 2021 год выполнено почти 24 тыс. хирургических вмешательств, 74 % из которых малоинвазивные и более 3 300 операций – высокотехнологичные. Высокотехнологичная помощь оказывается по следующим профилям: сердечно-сосудистая хирургия, хирургия, нейрохирургия, гематология, травматология и ортопедия, эндокринология.

В штате почти 2 тыс. сотрудников, из них 539 врачей, 759 человек среднего медицинского персонала, 9 докторов медицинских наук, 89 кандидатов медицинских наук.

– Игорь Павлович, как работает больница сегодня? Какие медицинские направления и технологии являются для вас ключевыми?

– Больница имени Вересаева – один из крупнейших городских медицинских центров, являющийся флагманом в оказании медицинской помощи жителям Северного административного округа Москвы. В этом году наша клиника отметит 85-летие. Основной пул медицинских направлений сформировался в 70–80-е годы прошлого столетия, но мы продолжаем активно развиваться, внедряя современные технологии и подходы в свою работу. Ежегодно в больнице проходит лечение около 52 тыс. пациентов, более 502 тыс. получает амбулаторную помощь в поликлинике и женских консультациях.

Наш основной приоритет – лечение больных с экстренными патологиями практически по всем профилям, которые существуют в медицине – от родовспоможения до операций на открытом сердце с использованием малоинвазивных высокотехнологичных методик. За 2019–2021 годы по программе модернизации и контрактам жизненного цикла больница получила новейшее оборудование – ультразвуковые аппараты, эндоскопические стойки, мобильные рентгеновские установки и многое другое. Организована компрессорная станция, обеспечивающая реанимационное отделение подачей сжатого воздуха.

Техническое переоснащение клиники дало нам возможность внедрять новые технологии и получать уникальные по своей значимости результаты. То, о чем еще несколько лет назад можно было только мечтать, сегодня становится обычной практикой. Когда будет построен скоропомощный комплекс и завершится капитальный ремонт других больничных корпусов, мы рассчитываем на еще лучшие результаты лечения.

– Какие новые диагностические и лечебные возможности появятся у клиники с введением в строй скоропомощного комплекса?

ПЛОДЫ РАБОТ СТОЛИЧНЫХ УЧЕНЫХ

50 премий вручит Правительство Москвы молодым ученым за разработку и внедрение новых технологий, а также за результаты прикладных и фундаментальных исследований.



▲ Соискателями премии может стать группа ученых



▲ Московские поликлиники оснащены всем необходимым

Работы рассматриваются в 22 номинациях, в том числе исследования в области медицинских наук, фармацевтики, биотехнологий и т. д. Заявки принимаются на сайте pauka.mos.ru.

Тем временем столичные ученые уже не стоят на месте и развивают отечественное здравоохранение.

Новые лекарства

В технополисе «Москва» стартовало производство препаратов от онкологических заболеваний и ВИЧ-инфекции. Эти лекарства относятся к жизненно необходимым. Кроме того, выпускаются препараты для лечения почечной недостаточности. Объемы производства позволяют наладить импортозамещение не только в столице, но и в регионах России.

Также в технополисе создано лекарство для терапии деменции при болезни Альцгеймера, которое предназначено для пожилых людей с умеренной и тяжелой формами болезни. Препарат разработан российской фармацевтической компанией и производится на площадке особой экономической зоны столицы.

Быстрые диагнозы

Система поддержки принятия врачебных решений с момента начала своей работы помогла столичным врачам поставить 5 млн предварительных диагнозов. Предложенный системой вариант оказался верным в 70 % случаев. Сервис используется в городских поликлиниках. Алгоритмы программы были разработаны на основе клинических рекомендаций главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы и других экспертов. Система ставит предварительный диагноз по жалобам пациента и предлагает врачу три варианта диагноза, с одним из которых можно

Работы рассматриваются в 22 номинациях, в том числе исследования в области медицинских наук, фармацевтики, биотехнологий и т. д.

согласиться или же вынести собственное решение. Когда пациента направляют на диагностику, назначают исследования и консультации у узких специалистов, сервис предлагает пакетные назначения, которые врач может расширить или, наоборот, отменить лишнее.

Медицина онлайн

Более 400 млн раз пациенты записались к врачам при помощи цифрового сервиса московского здравоохранения. Из них более 25 млн записей сделано в текущем году, что составляет 80 % от всех записей, поступивших в столичные поликлиники тем или иным способом. Наибольшей популярностью пользуются мобильные приложения «ЕМИАС.ИНФО» и «Госуслуги Москвы». Также запись можно сделать на порталах mos.ru и emias.info. Цифровой сервис позволяет переносить и отменять запись, просматривать направления к узким специалистам и рецепты лекарств. Для удобства пациентов сохранены привычные способы записи к врачу: с помощью инфомата непосредственно в поликлиниках или по телефону.

До конца года все детские поликлиники Департамента здравоохранения города Москвы перейдут на использование исключительно

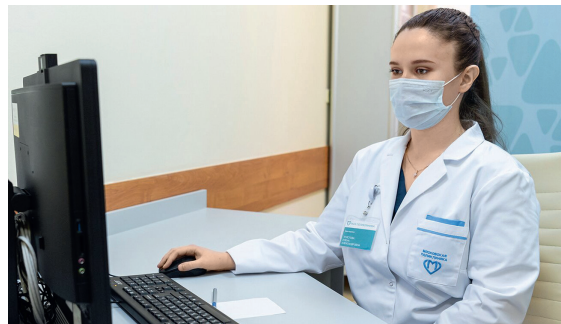
электронных медицинских карт. В цифровом формате ведут данные уже две третьих медицинских организаций. Бумажные версии медицинских карт в этих поликлиниках перемещены в архив, и врачи не используют их. При этом по желанию родителя или законного представителя ребенка выдается распечатка любого раздела медицинской карты, которую можно использовать в других регионах России.

С уважением к наследию

Продолжается модернизация Боткинской больницы при поддержке Правительства Москвы. Ремонтные работы идут в корпусе № 9, который является объектом культурного наследия. Специалисты занимаются заменой устаревших

инженерных систем и реставрацией помещений. Фасад здания очистят, выполнят расшивку швов и гидрофобизацию, укрепят фундамент и обновят покрытие крыши. В итоге корпус будет пригоден для размещения современного оборудования и создания удобной логистики по новым стандартам столичного здравоохранения. В проекте модернизации Боткинской больницы участвует 13 корпусов. Работы уже закончены в восьми из них. Также продолжается строительство нового скорпомощного комплекса, в котором будет оказываться помощь экстренным пациентам.

По данным mos.ru



▲ Цифровые сервисы доступны врачам поликлиник и больниц

СТАТУС ВРАЧА

Еще 148 медиков больниц и поликлиник Департамента здравоохранения города Москвы получило почетный статус «Московский врач».

Среди них:

- 53 хирурга;
- 76 урологов;
- 19 медсестер, в том числе по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Количество обладателей почетного статуса «Московский врач» в системе Департамента здравоохранения города Москвы – более 1 600 человек. Наибольшее число представителей среди хирургов – 192 человека. Чуть меньше психиатров – 152 специалиста. На третьем месте урологи – 123 врача.

Пройти оценочные процедуры на получение статуса можно по 29 специальностям. Проект «московский врач» был создан Департаментом здравоохранения города Москвы в 2017 году. В 2021 году были учреждены статусы «Московская медицинская сестра» и «Московский медицинский брат». В марте 2022 года в список специальностей для получения почетных статусов добавилось «Сестринское дело в педиатрии».

ДОСТУПНЫЕ ПОЛИКЛИНИКИ

Капитальный ремонт проходит в 86 городских поликлиниках, в 41 здании работы завершены, всего же в проекте участвует 200 медицинских поликлиник – это почти половина фонда.

Информацию, по какому адресу обращаться за медицинской помощью на время ремонта своей поликлиники, можно уточнить на сайтах mos.ru, медицинских организаций и по телефону справочной службы +7 (495) 531-69-98 по будням с 08:00 до 20:00 и в выходные дни с 08:00 до 16:00.



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ, botkinmoscow.ru, mos.ru



Алексей ШАБУНИН, главный внештатный специалист хирург и эндоскопист Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Боткинской больницы:

«Осенью 2021 года после капитального ремонта открылся уникальный хирургический корпус. Здесь созданы все условия для оказания высокоспециализированной помощи пациентам с инфекционными осложнениями травм и заболеваниями костно-мышечной системы. Закуплена новейшая аппаратура, открыто профильное отделение септической реанимации для спасения особо тяжелых больных, оборудованы удобные палаты. Новое развитие также получил стационар кратковременного пребывания, который расширил объемы оказания медицинской помощи, – сейчас здесь проводятся операции по шести хирургическим профилям. Суммарно за полгода работы корпуса врачи провели более семи тысяч операций в пяти новых операционных».

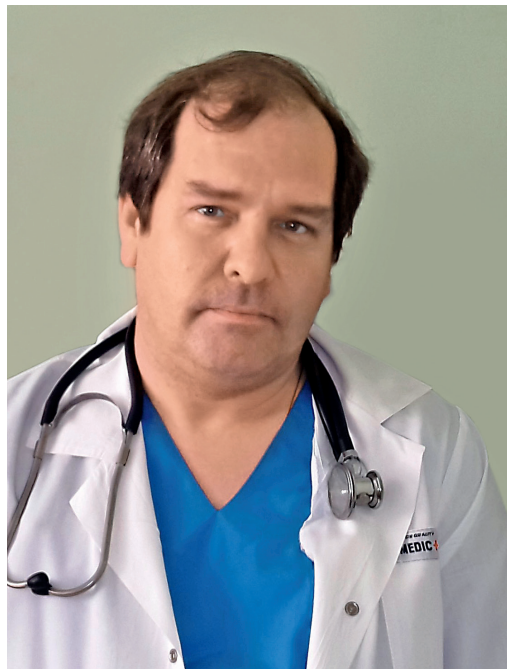


Андрей ТЯЖЕЛЬНИКОВ, главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Консультативно-диагностической поликлиники № 121:

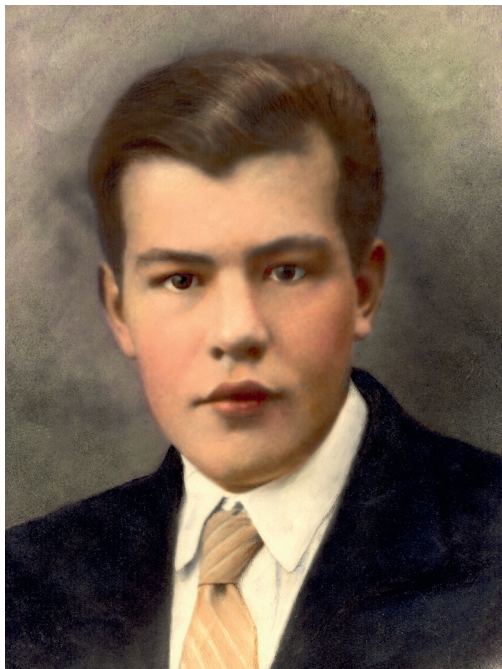
«В 2020 году был открыт доступ пациентам к электронной медицинской карте. Теперь и врачам, и пациенту доступны сведения о диагностических исследованиях, история назначений и многое другое. Пациенты уже успели оценить удобство этого сервиса. Ведь они могут узнать результаты обследований без посещения поликлиники. Отпала необходимость хранить и копировать бумажные документы – теперь все сохраняется в электронной медкарте. Чат-бот тоже быстро приживается, поскольку пациент имеет возможность в спокойном режиме описать свое состояние, не нервничая по поводу того, что врач на приеме больше смотрит в экран».

СТРАЖ ИСТОРИЧЕСКОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ

Врач-реаниматолог отделения кардиореанимации Городской клинической больницы № 13, кандидат медицинских наук Федор Евдокимов поделился опытом поиска захоронения своего деда, защищавшего Родину во время Великой Отечественной войны.



▲ Федор Евдокимов



▲ Константин Ероханов

Похоронен в братской могиле

С детства Федор Евдокимов знал, что его дед Константин Ероханов был призван осенью 1941 года на фронт Райвоенкоматом города Загорска Московской области, но с войны домой не вернулся. В семье каждое 9 мая чтят память своего защитника. Став взрослым, доктор начал изучать все доступные архивы, чтобы проследить боевой путь родственника.

«Я пока не смог выяснить весь боевой путь моего деда, но мне доподлинно известно, что в январе 1942 года он служил рядовым стрелком 487-го стрелкового полка 143-й стрелковой дивизии, сражавшейся с противником на Юго-Западном направлении. 28 января 1942 года Константин Иванович получил слепое минно-осколочное ранение живота, проникающее в брюшную полость с повреждением кишечника. Моя мама слышала из чьих-то рассказов, что, получив

ранение, он «собрал выпавшие петли кишечника в свою каску и пешком пошел в санпункт». Правда это или нет – не знаю», – рассказывает врач.

Также известно, что бойцу выполнили лапаротомию и резекцию кишечника, а после его вместе с другими ранеными перевезли в Эвакогоспиталь № 1913, расположенный в городе Тамбове.

«В Архиве военно-медицинских документов хранится подлинная история болезни, в которой отражена вся самоотверженная работа советских военных медиков, которые оперировали раненого, несмотря на клиническую картину и диагноз. Тяжелое ранение и осложнения свели на нет труды врачей, медицинских сестер и санитаров», – вспоминает вычитанное в документах доктор.

Константин Ероханов умер 18 февраля 1942 года и был похоронен в братской могиле № 4 на Воздвиженском кладбище в городе Тамбове.

Поиски захоронения

Обладая достаточно подробной информацией, Федор Евдокимов отправился на поиски захоронения в 2008 году на Воздвиженское кладбище в Тамбов.

«До мемориала воинам, умершим от ран в тамбовских эвакогоспиталях, я добрался быстро. Пройдя вдоль кирпичной ограды, на которой висели плакаты с военными фотографиями, я оказался на территории военного кладбища. Все захоронение предстало предо мной в виде нескольких прямоугольников с газонами и редкими плакучими ивами. На территории мемориала не было фамилии моего деда. Зато в списках умерших в 1942 году стояла фамилия "Ерофанов"».

Врач решил дойти до истины, поэтому по возвращении в Москву он начал искать информацию о захоронении во всех доступных источниках. Так Федор Евдокимов нашел не только ошибку в фамилии

погибшего деда, но и узнал, что также был перепутан номер стрелкового полка и дивизии. Врач написал обращение в Центральный архив Министерства обороны.

«Долгожданный конверт из подольского архива пришел в июне 2010. Всего две бумажки с печатями – необходимая справка с правильно написанной фамилией и уточнения о месте службы дедушки. Я сразу переправил копии в администрацию города Тамбова и в августе получил ответ, что все необходимые исправления внесены еще в период текущего ремонта мемориала к 65-летию Победы в Великой Отечественной войне», – рассказывает врач.

В 2012 году Федор Евдокимов снова приехал в Тамбов к захоронению и увидел памятник, на котором, благодаря упорству доктора, была восстановлена историческая справедливость – написана правильная фамилия дедушки.

Евгения Воробьева



▲ Архивное фото семьи Федора Евдокимова

Главный специалист Москвы

СТАРЧЕСКАЯ АСТЕНИЯ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ



Надежда РУНИХИНА, главный внештатный специалист гериатр Департамента здравоохранения города Москвы

В центре внимания

Старческая астения – основной гериатрический синдром. Эта концепция сейчас активно развивается и открывает перспективу для понимания того, как стареют люди, какие проблемы, связанные со здоровьем, возникают, дает возможность определить, на что врачи должны обращать внимание. Мы знаем, что коморбидные пациенты быстрее становятся ослабленными.

Здоровая старость

Старение не нужно рассматривать как заболевание, это естественный процесс. Следует пропагандировать здоровый образ жизни среди пациентов старшего возраста, потому что данный подход задерживает развитие неинфекционных заболеваний и препятствует развитию локализованного старения. Залогом успешной жизни в пожилом возрасте являются три составные части.

Первая – самореализация, которая зависит от характера человека, уровня образования, культуры. Вторая – социальное окружение, семья. Третья – материальное обеспечение, которое также играет важную роль в такой категории, как качество жизни.

Распространенный синдром

Распространенность синдрома старческой астении составляет 10–11%. Конечно, если брать пациентов старше 85 лет, старческая астения встречается практически у каждого второго. Признаки заболевания: неконтролируемая потеря веса, слабость рукопожатия, повышенная утомляемость, снижение скорости ходьбы и уровня физической активности.

Пациенты со старческой астенией нуждаются в дружелюбной среде и поддержке. В тех семьях, где складываются теплые отношения, период старения проходит без проблем, равномерно и без значимых осложнений.

Но существует много одиноких людей, которым очень важна социальная поддержка, так как постепенно возрастает потребность в посторонней помощи.

Предупреждение болезни

К немедикаментозным методам лечения пациентов с синдромом старческой астении относят повышение физической активности, контроль потребления необходимого количества белка из расчета 1,2 г на 1 кг массы тела ежедневно. Рекомендовано снижение массы тела у пациентов с первой степенью ожирения. Обсуждаются вопросы, связанные с подбором обуви, организацией безопасного пространства. Отдельно назначаются витамин D, препараты кальция. Проактивное оказание социальной помощи и борьба с социальной изоляцией – одно из важных направлений работы с ослабленным пациентом со старческой астенией.

БЕЗОПАСНОЕ ДОНОРСТВО

20 апреля в России отметили Национальный день донора крови. В 2021 году звание «Почетный донор Москвы» получило 427 человек – они сдали цельную кровь не менее 20 раз.



▲ Донорский зал в Центре крови имени О. К. Гаврилова

Человеческую кровь невозможно заменить искусственными компонентами, она необходима пациентам с гематологическими и онкологическими заболеваниями, для остановки акушерских кровотечений, во время крупных операций на сердце и хирургических вмешательств после травм.

Забота о добровольцах

В Центре крови имени О. К. Гаврилова и отделениях переливания крови в крупных городских больницах предусмотрено все, чтобы доноры прошли процедуру забора безопасно и комфортно. Алгоритм работы четко выверен и соответствует высоким стандартам: применяются только одноразовые инструменты и индивидуальные расходные материалы. Поэтому добровольцы могут быть уверены, что во время процедуры они не заразятся какими-либо инфекциями. При соблюдении рекомендаций врача исключается и плохое самочувствие после донации.

На сдачу крови можно записаться в онлайн-режиме на сайте Центра крови имени О. К. Гаврилова, при этом будет предложено несколько временных интервалов. Кроме того, можно позвонить в выбранный пункт переливания крови и записаться при помощи администратора. Все процедуры донации проводятся только в первой половине дня, но на них нельзя приходить голодным. Перед процедурой доброволец заполняет анкету, сдает кровь

на экспресс-анализ и проходит осмотр врача-трансфузиолога. Если состояние здоровья в норме, перед процедурой доброволец поят сладким чаем с печеньем и направляют в донорский зал. Добровольца не отпускают домой сразу же: некоторое время он находится под наблюдением врачей.

Уверенность в качестве

С момента донации до выдачи крови и ее компонентов в лечебную организацию проходит около двух суток. Донорскую кровь никогда не используют в цельном виде, а делят на компоненты. Так, плазма нужна при сильных кровопотерях или для лечения COVID-19, если у донора есть необходимое количество антител к инфекции. Тромбоциты нужны пациентам с гематологическими и онкологическими

заболеваниями. Эритроциты необходимы при тяжелой анемии, травмах и акушерских кровотечениях. Иногда компоненты комбинируют друг с другом в зависимости от показаний.

Специалисты ведут строгий контроль сроков хранения заготовленных компонентов. Если плазма может в замороженном виде сохранять свои свойства несколько месяцев, то тромбоциты нужно использовать в течение пяти дней.

Где можно сдать кровь

В Москве действует два подразделения Центра крови имени О. К. Гаврилова по следующим адресам: ул. Поликарпова, 14, к. 2 и ул. Бакинская, 31 – и 12 отделений переливания крови в крупных медицинских организациях: Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова, Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского, Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова, Городской клинической больницы № 40, Городской клинической больницы № 52, Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова, Городской клинической больницы имени Е. О. Мухина, Городской клинической больницы имени В. М. Буянова, Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева, Городском центре детской трансфузиологии Морозовской детской больницы, Центре планирования семьи и репродукции, Научно-исследовательском институте скорой помощи имени Н. В. Склифосовского.

По данным mos.ru



▲ Специальный мяч помогает создать нужное давление в вене



▲ Кровь добровольца перед донацией забирают на анализ

ТОНКОСТИ ДОНОРСТВА КРОВИ

Сдача цельной крови занимает около 15 мин, а плазмы или тромбоцитов – 40–90 мин.

После процедуры нельзя резко двигаться и просматривать мелькающие картинки на экране телефона, так как изменившаяся гемодинамика может спровоцировать головокружение.

В день донации добровольцу предоставляется отдых от работы и еще один выходной.

Регулярная сдача крови особенно полезна мужчинам старше 40 лет, так как снижает риск сердечно-сосудистых катастроф. Также приверженцы донорства ведут более здоровый образ жизни, отказываются от вредных привычек и стараются правильно питаться.

ДОНОРСКИЙ СВЕТОФОР

На сайте каждого отделения переливания крови есть свой донорский светофор, который показывает, компоненты какой группы крови наиболее необходимы, а какой – достаточно. Если группа крови подсвечена красным, то она очень нужна, желтым – можно записываться на донацию, зеленым – компоненты этой группы крови есть в наличии, добровольцы пока что не требуются.

Памятка

БОНУСЫ ДОНОРАМ

Получившие звание «Почетный донор», удостоверение и нагрудный знак москвичи имеют ряд привилегий:

- **бесплатное передвижение** на общественном транспорте столицы (кроме такси);
- **скидка 50 %** на покупку лекарств;
- **скидка 50 %** на оплату коммунальных услуг;
- **бесплатное изготовление и ремонт** зубных протезов по медицинским показаниям в стоматологиях Департамента здравоохранения города Москвы (но нужно оплатить материал).

Чтобы бесплатно воспользоваться городским и железнодорожным транспортом, нужно обратиться в центр «Мои документы» за изготовлением карты москвича. Изготовление займет около 30 дней, а донору временно выдадут единый социальный билет с правом бесплатного проезда.

Скидка на оплату коммунальных услуг предоставляется в пределах социальной нормы площади жилья и нормативов потребления коммунальных услуг, независимо от вида жилищного фонда.



КАК СОХРАНИТЬ ДУШЕВНЫЙ ПОКОЙ

В это непростое время все мы остро нуждаемся в спокойствии. Ведь душевный настрой влияет на всю нашу жизнь, от него напрямую зависит наше благополучие. О том, как противостоять стрессам, не впасть в уныние и хандру, рассказывает врач-психиатр, психотерапевт Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина, кандидат медицинских наук Ирина Железнова.



▲ Ирина Железнова

Психическое здоровье как фактор ЗОЖ

Согласно определению ВОЗ психическое, или ментальное, здоровье – состояние благополучия, при котором человек может реализовать собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества. Психически здоровый человек – спокойный и уравновешенный, хорошо адаптируется к внешним условиям, умеет быстро восстановиться после стресса, адекватный, позитивно настроенный.

Но пребывать в душевном равновесии всю жизнь невозможно. Спады все же неизбежны. Последние два года весь мир находится в напряжении из-за пандемии, а теперь еще и меняющейся геополитики. Тут уместно вспомнить прекрасную поговорку: «Каждый – кузнец своего счастья».

Даем выход эмоциям

Известно, что здоровому психологическому настрою помогает физическая активность.

Снизить эмоциональное напряжение можно, дав выход эмоциям. Сегодня уже доказано, что физическая активность освобождает голову от негативных мыслей, позитивно воздействуя на гиппокамп, участвующий в формировании эмоциональной реакции и механизмах памяти. Возьмите за правило ежедневно делать зарядку или бегать, плавать в бассейне. А еще можно заняться йогой, медитировать – выбор зависит от ваших предпочтений. Когда вы делаете что-то нужное и важное для себя, это становится залогом хорошего настроения и психического здоровья.

Для кого-то важно соблюдать режим дня, особенно детям. Это создает определенную стабильность. Однако для некоторых людей необходимость следовать жесткому распорядку является стрессогенной ситуацией.

Сохранять психическое благополучие помогают любой созидательный труд, хобби, занятие для души, приносящее удовольствие: вышивка, вязание, садоводство, чтение и т. д.

Надо ли избегать стрессов?

Как правило, для нас слово «стресс» имеет негативную окраску отчасти из-за самого значения слова («нагрузка», «напряжение»). Однако ученые называют стрессом любую реакцию нашего организма на изменения внешних условий, которые происходят буквально каждый день. Подстраиваясь под них, мы всякий раз испытываем стресс. Это нормальное состояние человека. Тем не менее длительное пребывание в стрессе действительно может быть опасным для здоровья. Например, даже при минимальном стрессе могут подниматься давление, появляться напряженность в мышцах. Для адаптации организму требуются ресурсы и время. И если их недостаточно,

а стрессовые факторы продолжают на нас влиять, то возможны негативные последствия. Частые симптомы стресса: рассеянность, сниженная работоспособность, раздражительность, ухудшение аппетита, иногда головные или мышечные боли, навязчивые привычки вроде покусывания губ.

Наша активная жизнь полна стрессов, поэтому не всегда удается оставаться в хорошем настроении, сохранять силу и бодрость духа. Для человека естественны периоды адинамии, желание тишины и покоя, когда можно остаться со своими мыслями наедине, или потребность выговориться – это тоже признаки психического здоровья. Главное, чтобы находились люди, которые бы вас понимали и помогли пережить стресс.

Больше отдыха, меньше негатива

В последнее время чувство тревоги и стресс у многих вызывают также негативные новости. А их частый просмотр формирует некую зависимость, наносящую вред организму, которую называют сегодня популярным термином «думскроллинг» (от англ. doom – гибель, судьба, рок, Судный день и scrolling – прокрутка). Чтобы справиться со стрессом и тревогой, вызванными именно болезненным погружением в новостную ленту, специалисты советуют снять гиперконтроль, выделить себе время на просмотр новостей, желательно чтобы это были не вечерние часы перед сном.

Расслабиться и отдохнуть можно с помощью прослушивания любимой музыки, медитации, дыхательной гимнастики, приятного общения. Даже такое простое действие, как спокойное глубокое дыхание в течение нескольких минут, очень помогает.

Для человека естественны периоды адинамии, желание тишины и покоя.

ТОЛЬКО ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА

В случае затяжного стресса не стоит заниматься самолечением, назначать себе какие-то лекарства. Это дело врача. Лучше обратиться к специалисту, чтобы не навредить самому себе. Опыт и знания, которые врач получает в процессе учебы и практики, позволяют ему сориентироваться в совокупности симптомов и исключить или подтвердить ту или иную причину заболевания. Чаще всего врач назначает комплекс мер. Медикаментозное лечение дает лишь временный эффект, но не решает проблемы в целом.

ЗДЕСЬ ВАМ ПОМОГУТ

Если же вы чувствуете, что не можете справиться самостоятельно с волнением и тревогой, всегда можно обратиться к специалисту в Консультативный центр психического здоровья, филиал Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина. Здесь вы сможете бесплатно пройти психодиагностику, групповые занятия, тренинги.

Чтобы попасть на первичный прием к психотерапевту или психологу, можно позвонить по телефону: +7 499 780 35 82, лично обратиться в часы работы Центра (ул. Первомайская, 61/8).

Психологическое здоровье

ДЕТЕЙ НАДО БЕРЕЧЬ



Алиса РАССУШИНА, учитель-дефектолог Научно-практического центра детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой

В процессе воспитания ребенка родители получают много информации о физическом здоровье ребенка. Однако тема его психологического здоровья до сих пор остается немного в стороне и раскрыта не так широко.

Тревожные звончки

Начиная с раннего детства можно заметить основополагающие факторы психического здоровья. В случае дошкольников это успешное овладение навыками самообслуживания и коммуникации, а также активный познавательный интерес. То есть ребенок по возрасту умеет пользоваться туалетом, одеваться, самостоятельно ест, проявляет интерес к людям, другим детям, игрушкам, стремится вступить в контакт. Такие особенности детей, как чрезмерная избирательность в еде, нежелание вместе играть, даже с близкими людьми, стереотипные игры, отсутствие использования

речи как коммуникации, могут быть звончками дальнейших психологических проблем и требуют консультации специалиста. Особое внимание стоит обратить на искаженное развитие, когда ребенок, например, уже умеет читать и считать, но при этом не может отказать от подгузника или пустышки.

Трудности в школе

Бывает так, что в дошкольном возрасте ребенок развивался благополучно и первые проблемы начались в школе. Поступление в первый класс – это всегда психологический стресс, так как меняется привычный образ жизни и ведущая деятельность переключается с игровой на учебную. В норме адаптация проходит безболезненно и через несколько недель/месяц уже все в порядке, но иногда этот процесс затягивается. Он может быть связан как с внутренними психологическими

проблемами (незрелостью нервной системы), так и с внешними (ситуацией в семье, отношением одноклассников и учителей, несоответствием школьной программы возможностям ребенка, отсутствием режима дня и собственного пространства дома).

Как помочь ребенку

Чем раньше психологические трудности ребенка будут замечены, тем быстрее и легче можно будет ему помочь. Для этого в первую очередь нужно быть с ребенком, понимать, чем он интересуется, во что играет, с кем общается. Однако не стоит насаждать с вопросами. Это должен быть доверительный теплый разговор, интересный обоим. Например, заведите традицию, когда каждый член семьи вечером рассказывает, как прошел его день. Если вы будете делиться с ребенком своими переживаниями, то и он будет делиться своими.



На сайте niioz.ru продолжает работу раздел «Виртуальный кабинет врача». Специалисты организационно-методического отдела по колопроктологии НИИОЗММ рассказали, как лечить геморроидальные узлы и с чем могут быть связаны неприятные ощущения в прямой кишке.

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



Нам пишут



▲ Больничный корпус ГКБ имени В. П. Демихова

В редакцию газеты «Московская медицина. Сито» обратилась москвичка Галина Васильевна Лыкова. Она поделилась своими впечатлениями от пройденного лечения в Городской клинической больнице имени В. П. Демихова и выразила благодарность специалистам за их добросовестный труд.

«Я страдаю мерцательной аритмией, была кратковременная остановка сердца, и по скорой меня доставили в больницу имени Демихова. Первый день я провела в реанимационном отделении. Буквально с первых минут моего пребывания в больнице я была окружена вниманием и заботой персонала. Медсестры все время находились рядом. В отделении – идеальная чистота, порядок, постоянно проводилась уборка.

На следующий день мне установили кардиостимулятор. Операция прошла быстро, врачи работали четко и слаженно. Бесконечная благодарность хирургу Денису Евгеньевичу Маеву за его профессионализм и сердечное отношение. Я сложная пациентка со множеством дополнительных проблем со здоровьем, но все «нюансы» моего организма были во внимании специалистов, они непрерывно контролировали мое состояние, я ощущала искреннюю поддержку и готовность помочь в любую минуту.

В отделении кардиологии я провела два дня. Мой лечащий врач Манана Сергеевна Багдинова – замечательный, тактичный доктор! Она выбрала для меня лекарства, которые помогли быстро наладить работу сердца. Искренне ей благодарна!

Перед выпиской мне дали подробные рекомендации, как следить за своим здоровьем и работой аппарата. Я отлично себя чувствую, и все это благодаря врачам. Всегда буду вспоминать их с огромной признательностью. Побольше бы таких специалистов, преданных своей профессии. Спасибо за все!»

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

фото: gkb-buyanova.ru, Екатерина Козлова/НИИОЗММ

Можно ли лечить геморрой в период кормления грудью? Есть ли безопасные методы, которые никак не отразятся на лактации и качестве молока?

Лечение геморроя в период кормления грудью должно исключать все лекарственные препараты, которые могли бы нанести вред вашему ребенку. Не самыми безопасными являются методы народной медицины.

Врач-колопроктолог должен провести обследование и установить диагноз, разработать план терапии. При медикаментозном лечении могут быть назначены свечи, мази, таблетки, снимающие воспаление, укрепляющие стенки сосудов и облегчающие боль. Иногда при начальной стадии геморроя пациенту сначала прописывают диеты и легкие послабляющие препараты, ванночки. Обязательно нужно выполнять гигиенические процедуры.

Важно помнить, что самолечением заниматься крайне опасно.

Какой послеоперационный уход нужен после иссечения геморроидальных узлов?

Реабилитация пациента после хирургического удаления геморроя – крайне важный этап лечения заболевания, который следует за оперативным вмешательством. Успешное выздоровление после иссечения геморроидальных узлов зависит не только от действий медицинского персонала, но и от усилий, прилагаемых самим больным.

Согласно последним клиническим рекомендациям, разработанным Общероссийской общественной организацией «Ассоциация колопроктологов России», проводятся многоэтапные реабилитационные мероприятия, целью которых является полное социальное и физическое восстановление пациента. Этапы реабилитации после хирургического лечения:

1. Ранняя реабилитация – с 4–6-х по 7–10-е сутки после хирургического вмешательства. В этот период пациент находится на реабилитационном стационарном лечении 3–5 дней, после чего дальнейшая реабилитация происходит в течение 7–14 дней в условиях стационара кратковременного пребывания либо амбулаторно. Наиболее важными задачами первого этапа реабилитации являются нормализация работы желудочно-кишечного тракта и формирование нормальной консистенции и частоты стула. Кроме того, на данном этапе осуществляются контроль гемостаза, раневого процесса и купирование послеоперационного болевого синдрома.

2. С 15-х по 45-е сутки после операции – этап направлен на ускорение репаративных процессов и геометрически правильное, программируемое заживление послеоперационных ран с контролем деятельности желудочно-кишечного тракта.

Одним из важных компонентов послеоперационной реабилитации на раннем этапе является нормализация функции желудочно-кишечного тракта, направленная на устранение запоров, формирование обычной консистенции стула. С этой целью пациентам рекомендуется

потребление адекватного количества жидкости и пищевых волокон. В качестве источника пищевых волокон применяют пшеничные отруби, морскую капусту и льняное семя в их природном виде или в форме некоторых фармакологических препаратов.

После выписки из стационара в послеоперационный период необходимо проведение реабилитационных мероприятий для всех пациентов, перенесших хирургическое лечение геморроя.

В зависимости от тяжести нарушений функции комплекс данных мероприятий проводится амбулаторно либо на стационарной реабилитационной койке.

Целью второго этапа реабилитации пациентов, перенесших хирургическое лечение геморроя, являются окончательная эпителизация послеоперационных ран и профилактика развития послеоперационных осложнений: стриктур и рубцовых деформаций анального канала (6–9%), послеоперационной недостаточности анального сфинктера (1,8–4,0%).

Также в процессе второго этапа реабилитации актуальным остается контроль за консистенцией и частотой стула, болевым синдромом, течением раневого процесса.

В послеоперационный период пациенту важно:

- принимать медикаментозные препараты, назначенные врачом-колопроктологом;
- заниматься правильной физической активностью;
- наблюдать за самочувствием;
- поддерживать личную гигиену.

Фото недели

1. Подготовка к раздаче лекарственных препаратов в Госпитале для ветеранов войн № 2.
2. Пациент на процедуре диализа в Междокружном нефрологическом центре Боткинской больницы.



1



2

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. Потеев,
Д. Ю. Пушкар, 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 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

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

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Малыгина, Олеся Голошубина.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

