

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 19 АПРЕЛЯ 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 14 (166)



## Красные флаги ревматологии

Об актуальных проблемах ревматологии – главный внештатный специалист – ревматолог Москвы Алена Загребнева.

<< СТР. 5



## Паллиатив и соцпомощь

О возможностях бесплатной социальной помощи для паллиативных пациентов.

<< СТР. 6



## Кому прививаться от ковида?

Теме вакцинации был посвящен очередной выпуск программы «Московская медицина» на радио Москвы.

<< СТР. 7



ФОТО: MOS.RU

▲ Мэр Москвы Сергей Собянин и главный врач городской больницы имени С. С. Юдина Ольга Папышева (справа) осматривают роддом

## ТРАНСФОРМАЦИЯ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ

Система родовспоможения в столице за последние годы прошла трансформацию, позволившую будущим мамам получать высококвалифицированную помощь от этапа планирования беременности до выписки из роддома. Об этом мэр Москвы Сергей Собянин напомнил во время визита в родильный дом городской больницы имени С. С. Юдина: «Мы объединили женские консультации, роддома в крупные клиники. Это стало единым организмом, и мам уже сопровождают от начала беременности до родов, оказывая всю необходимую помощь, предлагая консультации лучших врачей Москвы». О работе роддома городской больницы имени С. С. Юдина рассказала заведующая 1-м акушерским отделением Галина Козлова.

<< СТР. 3

## Нейровизуализация инсульта

Инсульт может случиться в любом возрасте. Это распространенное заболевание, которое занимает лидирующие позиции среди причин смерти, часто приводит к инвалидизации и утрате трудоспособности.

Острый ишемический инсульт возникает при закупорке сосуда тромбом. Из-за нарушения кровообращения

участки головного мозга гибнут, а те функции, которые они контролировали, нарушаются. Нередко сосудистая катастрофа происходит ночью во время сна – это так называемые wake up инсульты.

Для успешного восстановления очень важно вовремя распознать болезнь и начать лечение. Магнитно-резонансная томография используется при внутримозговом кровоизлиянии,

чтобы обнаружить зоны ишемии и оценить время начала инсульта. Врачи городской больницы имени В. В. Вересаева впервые применили методики нейровизуализации DWI и FLAIR, что позволило своевременно провести высокотехнологичное вмешательство по извлечению тромба – тромбоэкстракцию, и предотвратить необратимое повреждение мозга у пациента.

<< СТР. 4

## Исследование «Спутника лайт»

В Москве завершен набор добровольцев для участия в клиническом исследовании вакцины «Спутник Лайт». Как сообщила заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова, в международном исследовании из шести тысяч добровольцев половина приходится на Москву. «Предполагается, что «Спутник Лайт» в первую очередь будет использоваться для вакцинации переболевших. Также в Москве сейчас проходят доклинические исследования назальной формы вакцины от коронавируса, и к концу лета в Москве могут начаться клинические исследования этого препарата», – рассказала вице-мэр.

## Пройти вакцинацию

С 12 апреля можно бесплатно сделать прививку от коронавирусной инфекции во всех шести флагманских центрах госуслуг «Мои документы». «Это позволит пройти вакцинацию комфортно и удобно еще большому количеству горожан, которые ежедневно приходят в центры госуслуг. Во флагманских центрах выездные бригады вакцинации будут работать на постоянной основе», – сообщила заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Прививку могут сделать граждане старше 18 лет без предварительной записи.

## Ремонт исторического корпуса

Исторический корпус Психиатрической клинической больницы № 1 им. Н. А. Алексеева отремонтируют. «Кирпичный двухэтажный корпус, в котором размещается клиничко-диагностический центр, был построен в 1891–1894 годах и является охраняемым объектом культурного наследия. Проект реставрации и капитального ремонта предполагает сохранение всех исторических особенностей и деталей здания», – рассказал заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Сапсай. После ремонта корпус сможет принимать не менее 120 пациентов в смену. В корпусе появится более 200 единиц новой медицинской техники, включая эндоскопическое, хирургическое, офтальмологическое и другое оборудование.



▲ Врачи осматривают пациента с острым нарушением мозгового кровообращения при поступлении в больницу

ФОТО: ПРЕСС-СЛУЖБА ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ИМЕНИ В. В. ВЕРЕСАЕВА

## «Активное долголетие»

9 апреля состоялась онлайн-конференция о приоритетах развития проекта «Активное долголетие» в России до 2030 года.

Мероприятие было посвящено итогам всероссийского отбора лучших практик для старшего поколения и презентации сборника лучших практик активного долголетия 2020 года. На суд экспертов было представлено 250 заявок, из них 97 были признаны лучшими. Отобранные практики распространяют в регионах России. По мнению заместителя председателя

Правительства Российской Федерации по вопросам социальной политики Татьяны Голиковой, это способствует более быстрому обмену знаниями и опытом в помощи старшему поколению.

Министр труда и социальной защиты Российской Федерации Антон Котяков отметил, что в каждом регионе России принята отдельная программа «Активное долголетие», которая учитывает локальную специфику: «Сформированы комплексы мероприятий, чтобы пожилые граждане могли как можно дольше участвовать в социальной жизни».

Министр сообщил о развитии направления «Серебряное волонтерство», когда люди старше 55 лет на добровольной основе решают актуальные социальные, культурные, экономические, экологические проблемы в обществе, помогают не только людям, но и животным. В проекте «Серебряное волонтерство» уже участвуют более 60 тыс. человек, они помогли практически четверти миллиона сограждан.

Сборник лучших практик проекта «Активное долголетие» опубликован на портале национальных проектов России.

## Мнение



**Татьяна Голикова,**  
заместитель председателя Правительства Российской Федерации по вопросам социальной политики

Доля людей старшего возраста к 2030 году будет составлять практически 29 % населения страны. Мы должны заблаговременно подготовиться к этому, создав необходимую инфраструктуру для комфортной жизни граждан старшего возраста. Мы это делаем в рамках программы «Активное долголетие». Нами определены приоритеты развития. К ним мы относим сохранение здоровья граждан старшего поколения, достойную жизнь и повышение ее качества, активное участие в жизни общества.

Необходимыми становятся стационарзамещающие услуги и технологии, помощь на дому. Развитие системы долгосрочного ухода является нашим ключевым приоритетом. Это инфраструктура, которая помогает семье пожилого человека и инвалида обеспечивать качественный уход за ним. Поддержка нужна и ухаживающим родственникам – без нее они неизбежно будут терять здоровье. Запрос на долгосрочный уход обостряется в те периоды, которые мы сейчас переживаем: родственники заболевают, пожилые граждане остаются без помощи. Мы рассчитываем, что с 2022 года система долгосрочного ухода будет распространена на всей территории Российской Федерации, к 2024 году эта система охватит 60 % нуждающихся граждан, а к 2030 году долгосрочный уход будут получать все, кому он необходим. Главный результат – это повышение продолжительности жизни и ее новое качество для пожилых граждан и инвалидов.

## Хирургия кисти

Более пяти тысяч операций выполнили в уникальном отделении хирургии травмы кисти и реконструктивной микрохирургии (Центре спасения верхних конечностей) городской больницы имени С. С. Юдина за 9 месяцев работы.

Центр спасения верхних конечностей входит в состав Центра травматологии и ортопедии больницы имени С. С. Юдина. Сегодня в отделении оказывается полный спектр специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в части хирургии кисти. В экстренном и плановом порядке здесь выполняют 600 операций в месяц. За первые 9 месяцев работы отделения более пяти тысяч пациентов смогли восстановить функцию

верхних конечностей, возобновить их подвижность и чувствительность и в результате вернуться к привычной жизни.

В марте 2021 года кистевые хирурги больницы имени С. С. Юдина получили две новые операционные, оснащенные современным оборудованием экспертного класса (артроскопические стойки, микроскоп, силовое оборудование). Теперь в круглосуточном режиме функционируют шесть операционных, сосредоточенных в одном корпусе. Специалисты Центра оказывают высокотехнологичную помощь пациентам с любыми проблемами верхних конечностей: от тяжелых травм или заболеваний, требующих безотлагательного проведения сложных реконструктивно-восстановительных операций с использованием микрохирургического метода до плановых артроскопических операций.

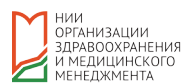


## Восстановиться после инсульта

В Москве начали испытывать уникальный тренажер для реабилитации людей, которые перенесли инсульт.

Его тестируют в Научно-практическом центре медико-социальной реабилитации инвалидов имени Л. И. Швецовой. Пилотные испытания проводят при поддержке лаборатории инноваций Департамента информационных технологий столицы. «Мы поддерживаем инновационные проекты, которые могут внести вклад в развитие образования, транспорта, медицины и других областей. В исследовании участвуют 30 человек в возрасте от 30 до 64 лет, у них разные нарушения функции движения», – рассказал заместитель руководителя столичного Департамента информационных технологий города Москвы Дмитрий Дереляк.

С помощью нового устройства пациенты смогут пройти курс интерактивных тренировок. Для этого нужно лишь следовать простым инструкциям на экране.



ПРОНовости

### Обучение специалистов

НИИОЗММ открывает набор на обучение по программе повышения квалификации «Эпидемиология, диагностика и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)». Время обучения по программе составит 36 академических часов. Срок обучения – с 22.04.2021 по 05.05.2021 года. Программа реализуется с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Обучение для специалистов системы здравоохранения города Москвы проводится за счет бюджетных ассигнований.

Скачать форму для подачи заявки на обучение можно на [niiozmm.ru](http://niiozmm.ru). Заполненную форму нужно направить по электронному адресу: [niiozmm-dpo@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm-dpo@zdrav.mos.ru); [MasalovaSV@zdrav.mos.ru](mailto:MasalovaSV@zdrav.mos.ru).

Телефоны для справок:  
8 (495) 530-12-63; 8 (495) 530-12-64.



### Членство в IUNPE

НИИОЗММ вошел в список членов Международного союза укрепления здоровья и образования (IUNPE) – организации с 65-летней историей, нацеленной на укрепление общественного здоровья и повышение благосостояния людей посредством образования, общественной деятельности и разработки государственной политики в области здравоохранения. Союз занимается борьбой с неравенством в качестве и доступности медицинских услуг между странами с высоким уровнем доходов и странами с низким и средним уровнем доходов, а также между различными группами населения. Основным преимуществом членства в организации является возможность влиять на стратегии обеспечения укрепления здоровья на международном уровне, работать в составе мультинациональной рабочей группы над совместными проектами, обмениваться идеями, информацией и опытом.



### Конструктивный диалог

9 апреля на онлайн-платформе НИИОЗММ состоялся вебинар «Боли в области сердца. Кто поможет?» цикла лекций «В диалоге с психиатром» в рамках проекта «Пси-грамота» от специалистов Психиатрической клинической больницы № 4 им. П. Б. Ганнушкина. О том, как правильно дифференцировать болевые ощущения в области сердца, в чем особенности некардиогенных болей, на что стоит обратить внимание при появлении болей в сердце и оценить свое состояние, не усугубляя ситуацию паническим настроением, рассказали в диалоге врач-психиатр, заведующий отделением Психиатрической клинической больницы № 4 им. П. Б. Ганнушкина, к. м. н. Владимир Орлов и врач-кардиолог, заведующий отделением неотложной кардиологии городской больницы № 13, д. м. н. Альфред Богданов.

Больше информации по проекту «Пси-грамота», а также записи прошедших вебинаров можно найти на [niiozmm.ru](http://niiozmm.ru).



# ГАЛИНА КОЗЛОВА: «ДАЖЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 ЖЕНЩИНЫ И МАЛЫШИ ЗАЩИЩЕНЫ»

Рождению здоровых детей в Москве уделяется большое внимание: женские консультации работают при родильных домах. Роженицам доступна высококвалифицированная помощь различных специалистов, благодаря чему стали возможны роды с пересаженными органами и серьезными хроническими заболеваниями. О роддоме городской больницы имени С. С. Юдина рассказала заведующая 1-м акушерским отделением, акушер-гинеколог, врач ультразвуковой диагностики Галина Козлова.



▲ Галина Козлова

– Галина Ивановна, накануне 8 марта роддом больницы имени С. С. Юдина посетил мэр Москвы Сергей Собянин. Он отметил высокий профессионализм врачей и вашу напряженную работу в 2020 году...

– В нашем роддоме работают 22 врача – акушера-гинеколога, 18 специалистов с высшей квалификационной категорией, 8 кандидатов медицинских наук. Несмотря на пандемию, в прошлом году в нашем роддоме родилось 9700 малышей. На нас легла дополнительная нагрузка, так как в связи с эпидемиологической ситуацией была перепрофилирована больница № 15 им. О. М. Филатова. К нам поступали сложные беременные пациентки с хроническими заболеваниями кардиологического, сосудистого, нефрологического, урологического и других профилей. Работа не останавливалась ни на один день, и мы успешно с ней справились. В такое непростое время ярких красок в жизнь роддома добавил свежий и стильный ремонт. Мы полностью обновили 4 этажа с родбксами, операционными, послеродовыми палатами, холлами и санузлами. Теперь пребывание мам в роддоме стало еще более комфортным, а роды – мягкими.

– Расскажите подробнее о перинатальном центре больницы имени С. С. Юдина. Какие возможности открываются для пациенток в его двух корпусах?

– Наш перинатальный центр – это уникальный пример современной и эффективной акушерско-гинекологической службы. Благодаря присоединению 13 женских консультаций к больнице у пациенток появилась возможность более тщательного обследования и получения консультаций узких специалистов в консультативно-диагностическом отделении роддома. Учитывая обширные терапевтические ресурсы нашей многопрофильной больницы,

мы предпочитаем не замыкаться в рамках одной или нескольких специализаций роддома. Отлаженный механизм работы и взаимодействие врачей 46 профильных направлений позволяют женщинам получить качественную медицинскую помощь кардиохирургов, урологов, нейрохирургов, сосудистых хирургов, эндокринологов, невропатологов и других специалистов на любом этапе беременности. Все отделения находятся на одной территории, а все здания больницы соединены между собой переходами. Каждый специалист может оказаться рядом с пациентом за считанные минуты.

В роддоме созданы прекрасные условия для ведения беременности, мягких родов, оперативного родоразрешения. Так, например, в 2021 году мы провели кесарево сечение женщине без почек, которая весь период беременности провела на гемодиализе в стационаре больницы имени С. С. Юдина. Мама и малыш чувствуют себя прекрасно и уже выписались домой. Этот случай стал третьим во всем мире!

Наш роддом поддерживает активное поведение женщины в родах. В индивидуальных родбксах установлены современные беспроводные монитор-системы, которые позволяют маме двигаться во время исследования, танцевать. У нас есть фитболы, стульчики для вертикальных родов, просторные ванны для родов в воду, маты, яркие функциональные кровати-трансформеры, аромалампы и световые стробоскопы.

Созданы условия, чтобы женщина могла реализовать все свои пожелания, связанные с ведением родов. После «золотого часа» (тесного контакта женщины и ребенка сразу после родов) мама и малыш вместе переводятся в послеродовое отделение с комфортабельными 1, 2-х, 3-х и 4-х-местными палатами, оборудованными санузлами и душевыми.

В боксированном корпусе детей с низким и экстремально низким весом выхаживают врачи различных специальностей. После выписки малыши наблюдаются в отделении ка-

на федеральном уровне. Этот статус был присвоен роддому больницы имени С. С. Юдина летом 2020 года за душевность персонала, открытость для пациентов (имеется ввиду регулярное проведение дня открытых дверей, открытый доступ родственникам в палату совместного пребывания или обеспечение условий для общения в других помещениях родильного дома), поддержку грудного вскармливания и семейных ценностей.

Всего проект описывает 10 критериев, которым должен соответствовать «Открытый родильный дом». Мы разделяем ценности материнства, поддерживаем грудное вскармливание и именно поэтому мы являемся не только открытым роддомом, но и обладаем статусом больницы доброжелательной к ребенку.

Отмечу, что все эти условия доступны не только москвичкам. По ОМС мы помогаем родить здорового малыша и жительницам других регионов России. Это возможно благодаря проекту «Роды в Москве».

Всем пациенткам на время пребывания предоставляются необходимые принадлежности – халат, тапочки, ночная рубашка и пеленки для малыша. В роддоме мы постарались создать все условия, чтобы каждая будущая мама не беспокоилась ни о чем во время важного события.

– С 2021 года в вашей больнице работают доулы-волонтеры. Какую помощь они оказывают роженицам и врачам?

– Проект проводится по ОМС, потому что мы хотим, чтобы каждая мама сохранила о процессе родов только позитивные воспоминания. Чтобы этот опыт хотелось повторить. Проект запущен совместно с Ассоциацией профессиональных доул. Волонтеры помогают роженицам психологически и эмоционально.

Доула – это профессиональная помощница в родах. Она знает все о физиологии процесса, методах обезболивания без применения лекарств. Доула подсказывает, как правильно дышать во время схваток, может сделать массаж, просто отвлечь разговорами. Словом –



## О СИСТЕМЕ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ В МОСКВЕ

В системе Департамента здравоохранения города Москвы работает 21 акушерский стационар.

5 из них имеют статус перинатальных центров.

Каждый роддом имеет специализацию, при необходимости в подходящий по профилю направляет врач женской консультации.

Профиль роддома городской больницы имени С. С. Юдина – помощь беременным с патологиями сосудов, преждевременными родами и другими патологиями.



Если рождение ребенка зарегистрировано в столице – мама при выписке получает от Правительства Москвы набор для новорожденного. Он включает 45 предметов. Это детское белье, одежда, аксессуары для кормления, пеленания и купания, пустышки, погремушки, салфетки, мази, присыпки и многое другое. Все вещи подходят как для мальчиков, так и для девочек.

**Запись беременных в консультативно-диагностические отделения роддома больницы имени С. С. Юдина:**  
8 (499) 612-25-35  
(с 9:00 до 16:00)

## В нашем роддоме практикуются мягкие роды с минимальным вмешательством. Женщина может рожать в воде.

тамнеза. Здесь можно сдать анализы крови, сделать УЗИ всех органов, пройти проверку зрения. У нас есть ультрасовременная ретинальная камера, которая позволяет значительно повысить качество диагностики и лечения огромного количества офтальмологических заболеваний, в том числе ретинопатии.

– Роддом больницы имеет статус «Открытый родильный дом». Что это значит?

– «Открытый родильный дом» – это проект, который был разработан некоммерческой организацией «Выбор родителей» и реализуется

делает все, чтобы будущая мама ощущала еще больше внимания и заботы во время родов. Но медицинскую поддержку и акушерский уход роженицам и младенцам по-прежнему оказывают врачи и акушерки.

Волонтеры дежурят в родовом отделении по специально созданному графику. Доулы имеют медицинские книжки, регулярно сдают тест на COVID-19, делают рентген легких. Соблюдаются все меры, чтобы даже в период пандемии женщины и их малыши были защищены.

Евгения Воробьева

# НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИЯ ИНСУЛЬТА

Современные методы нейровизуализации играют важную роль в быстрой оценке состояния головного мозга при ишемическом инсульте. Врачи городской больницы имени В. В. Вересаева, используя методики DWI и FLAIR, предотвратили глубокую инвалидизацию пациента с инсультом после сна.



▲ Хирурги проводят операцию тромбэкстракции

## «Терапевтическое окно»

52-летний пациент был доставлен в больницу Вересаева по скорой помощи с подозрением на инсульт. У него наблюдались речевые нарушения – мужчина частично понимал речь, но совершенно ничего не мог произнести, также у него отмечалась полная потеря движений (гемипарез) в правых конечностях.

Выяснилось, что неврологическая симптоматика обнаружилась утром в момент пробуждения. При этом накануне вечером все было в порядке: мужчина отправился спать в обычном состоянии, никакого недомогания у него не отмечалось. Специалистам пришлось иметь дело с так называемым wake up инсультом. Установить, когда именно произошла сосудистая катастрофа, не представлялось возможным, тогда как время, прошедшее с начала заболевания, для врачей является критически важным показателем при выборе тактики лечения.

По словам специалистов, нередко бывает, что именно инсульт становится причиной пробуждения: то есть в организме что-то происходит, и человек просыпается именно по этой причине. Однако в каждом конкретном случае установка подлинного времени начала сосудистой катастрофы требует индивидуального расследования.

Есть так называемые «золотые» часы – это примерно 6 часов, когда в головном мозге еще не сформировался некротический очаг и не начались необратимые изменения. В этом «терапевтическом окне» последствия инсульта еще можно успеть минимизировать. Позднее же восстановление кровотока в поврежденных сосудах (за пределами «терапевтического окна») опасно, поскольку может усугубить ситуацию, вызвав кровоизлияние.



▲ Идет исследование МРТ

## Методики DWI и FLAIR

Проведенная компьютерная томография головного мозга не показала ранних признаков поражения мозговых структур, что давало надежду на малый срок от начала инсульта.

Специалисты приняли решение провести дополнительное исследование – ангиографию с контрастированием, которая позволила обнаружить тромб, ставший причиной нарушения нормального кровоснабжения. Однако одного КТ-исследования было недостаточно для понимания времени, прошедшего с начала катастрофы. Следующим диагностическим этапом стало проведение МРТ головного мозга в «коротком протоколе».

По словам специалистов, с учетом наличия типичной для ишемического инсульта

клинической картины и результатов КТ-исследования необходимости в стандартном протоколе МРТ не было. Дело в том, что такой «алгоритм» занял бы по времени порядка получаса. В условиях же, когда на счету каждая минута, для определения сроков начала острого нарушения мозгового кровообращения достаточно двух режимов DWI и FLAIR. В подобном случае специалисты больницы Вересаева применили такую методику впервые. И она дала отличные результаты: DWI-режим показал наличие ишемии, а FLAIR при этом не выявил нарушений в мозговых структурах. Значит, с момента изменений у мужчины прошло не более шести часов.

Необходимые обследования благодаря слаженной работе мультидисциплинарной команды специалистов больницы Вересаева были проведены в минимальные сроки. Уже через 95 минут от момента въезда машины скорой помощи на территорию клиники, больной был доставлен в рентгенохирургическую операционную, где эндоваскулярные хирурги выполнили ему малотравматичную операцию по извлечению тромба.

## Тромбэкстракция в лечении инсульта

«Ежегодно мы проводим в клинике около сотни тромбэкстракций – высокотехнологичных малоинвазивных операций по извлечению тромба из пораженных артерий головного мозга, – рассказывает заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения больницы Вересаева, врач-рентгенохирург, кандидат медицинских наук Михаил Струченко. – Аспирация тромба производится специальным микрокатетером или стент-ретривером. Весь тромботический сгусток извлекается, что позволяет полностью восстановить кровоток. Операция, проведенная нашему пациенту, продлилась 15 минут. За один подход тромбаспирации задача была решена. Эффект вмешательства мы смогли оценить уже на операционном столе – речевые нарушения и парез регрессировали», – добавил специалист.

Уже на следующие сутки пациента перевели из нейрореанимации в отделение неврологии для пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, где он прошел курс лечения и ранней реабилитации. В удовлетворительном состоянии был выписан из стационара домой.

Эльвира Чеснокова

## Операция продлилась 15 минут. За один подход тромбаспирации задача была решена.



**Джавгарат МУРТАЗАЛИЕВА**, заведующий неврологическим отделением для больных с острым нарушением мозгового кровообращения городской больницы имени В. В. Вересаева

«На момент поступления в клинику у пациента определялась симптоматика в 15 баллов по шкале оценки тяжести инсульта. Это означало наличие у него тяжелого инвалидизирующего дефекта, который мог являться свидетельством окклюзии («закупорки») крупного мозгового сосуда. У больного отмечались речевые нарушения, сам он не мог говорить, при этом обращенную к нему речь частично понимал, также у пациента полностью отсутствовали движения в правых конечностях».



**Иван ОСИПОВ**, заведующий отделением лучевой диагностики городской больницы имени В. В. Вересаева

«Режим DWI позволяет выявить признаки инсульта в самые ранние сроки, тогда как в режиме FLAIR изменения появляются после 6 часов от начала ишемии. Такой протокол мы называем «коротким», поскольку его выполнение занимает не более 5 минут».



## ОБ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

Ишемическим инсультом называют острое нарушение мозгового кровообращения, при котором происходит закупорка артерии, снабжающей кровью мозг. В связи с появлением тромба часть головного мозга отмирает. Происходит это не сразу, а в течение определенного времени, которое называется «терапевтическим окном».

## О ТРОМБОЭКСТРАКЦИИ

Тромбэкстракция – высокотехнологичная методика извлечения тромбов при помощи специальных инструментов при поражении крупных артерий головного мозга. При помощи данного метода появилась возможность восстановить кровоток в сосуде и предотвратить необратимое поражение в мозге.

## ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТОДОВ DWI И FLAIR

Метод визуализации DWI-режим (Diffusion Weighted Imaging) – информативный инструмент исследования. Неинвазивно он позволяет получить качественные диффузионно-взвешенные изображения, что открывает возможность ранней диагностики нарушений кровообращения. Технология может показать патологические изменения уже спустя 5 минут после появления симптомов инсульта.

Технология FLAIR (Fluid Attenuation Inversion Recovery) является важным диагностическим инструментом. Она позволяет с высокой степенью точности проводить диагностику патологии мозговых оболочек, выявлять патологические изменения в веществе мозга, прилежащем к спинномозговой жидкости.

# ЖИЗНЬ В ДВИЖЕНИИ

Дома она заботливая мама троих мальчиков, на работе – первоклассный фельдшер, а в свободное время – вратарь женской любительской футбольной команды United Mums. Елена Суворова уже 25 лет работает на скорой. Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А. С. Пучкова, подстанция № 45 – ее второй дом.



▲ Елена Суворова начинает каждый рабочий день с улыбки



▲ Хорошая игра вратаря – половина успеха всей футбольной команды

## Непростая работа

Идея посвятить себя медицине пришла Елене еще в детстве. После окончания Медицинского училища № 17 она стала работать фельдшером на скорой. «Сейчас в каждой машине – небулайзеры, планшеты, кардиографы – можно передать электрокардиограмму и сразу получить рекомендации врача. Тогда, в 90-е годы, об этом можно было только мечтать. В плане оснащения бригад произошел потрясающий скачок вперед», – делится Елена Суворова.

Работа на скорой и морально, и физически непростая. У бригады может быть за одну смену десять рядовых вызовов, а бывает целые сутки один за другим инфаркт, инсульт, травмы. Самое главное, считает Елена, – это правильное и быстрое принятие решения: если человек без сознания, необходимо в экстренном порядке определить, какую помощь ему оказать. Очень часто фельдшеру скорой приходится выступать и психологом.

«Однажды приехали в поликлинику. Пациент – военный, подозрение на инфаркт. Очень больших трудов стоило уговорить его на госпитализацию. Через несколько

дней ему позвонила – в серьезных случаях стараюсь не оставлять человека без внимания, – ему сделали операцию и перевели из реанимации в отделение кардиологии. Вот такая история со счастливым концом», – вспоминает Елена. Она признается, что у нее никогда не было мысли перейти на работу в стационар, хотя за время работы на скорой было немало драматичных ситуаций. «Как-то раз мы приехали на вызов, и оказалось, что пациент с нарушением психики. Заходила в квартиру первая, а доктор следом. Внезапно пациент бросился на меня с ножом. Реакция доктора была молниеносной. Он до сих пор работает на 41-й подстанции, очень благодарна за спасенную жизнь», – говорит фельдшер.

## Спортивная семья

Параллельно с работой на скорой Елена занимается реабилитацией тяжелобольных пациентов с травмами, инфарктами, инсультами. Эта работа появилась в ее жизни с семейной трагедией: брат в 23 года получил сильную травму головы, полгода был в реанимации, врачи долго боролись за его жизнь, но его так

и не удалось спасти. Елена поступила в Российский государственный социальный университет. В 2015 году она получила диплом специалиста по адаптивной физической культуре. Был период, когда она занималась гидрореабилитацией грудничков, сейчас в качестве реабилитолога работает с пожилыми пациентами.

Опыт большой семьи, Елена – мама троих сыновей, оказался востребован и в профессии, особенно на детских вызовах. «Надо расположить к себе ребенка, чтобы он тебе доверился. Особенно сильно дети пугались, когда в период ковида мы приезжали в страшных защитных костюмах. Приходилось говорить, что в гости пришли снеговики. К сожалению, навыки фельдшера пригодились и дома. У детей случались приступы ложного крупа. И вовремя оказать помощь – это дорогого стоит», – уверена Елена. У нее спортивная семья. Ивану 15 лет, он учится в 9 классе, закончил музыкальную школу по классу аккордеон, сейчас увлекся лыжными гонками. Демиду 8 лет, он занимается футболом. Младшему сыну Даниилу 4 года, он еще ходит в садик, занимается волейболом.

## Любимое хобби

«Я благодарна случаю, что в моей жизни появился футбол. В начале апреля 2019 года РОО «Объединение многодетных семей города Москвы» набирало мам для того, чтобы создать свою команду в лиге женского любительского футбола «Пантеон». Никто не мог представить, что получится такая мощная команда, капитаном которой мне посчастливилось стать. Сейчас у нас 16 постоянных игроков и 4 запасных. Она состоит из многодетных матерей и четырех девушек из многодетных семей», – говорит Елена Суворова.

В первый же сезон команда взяла приз «Прорыв года» и уже через полгода завоевала серебро на одном из московских турниров, два раза уже брала золото. Недавно состоялся первый выездной турнир в Ленинградской области. Там команда многодетных матерей также стала победителем. Теперь появилась новая цель – участие в Чемпионате мира среди любительских команд. Но самое главное, что футбол – это то, что помогает поддерживать тонус и в семье, и на работе. После тренировок мама спокойна. А если мама спокойна, значит, и в семье порядок.

Наталья Аристова



▲ Футбольная команда United Mums

## Главный ревматолог Москвы

# КРАСНЫЕ ФЛАГИ РЕВМАТОЛОГИИ



Алена Загребнева, главный внештатный специалист ревматолог Департамента здравоохранения города Москвы, заведующая отделением ревматологии № 2 городской больницы № 52

«Совершенствование профессионализма врачей-ревматологов – только одна из многочисленных задач, которая стоит перед нами, считает Алена Загребнева. – Первичная диагностика и дальнейшая маршрутизация пациента для получения специализированной ревматологической помощи происходит на амбулаторном уровне. Распознавать признаки болезни должны уметь врачи общей практики и смежные специалисты, ведь именно к ним придет впервые пациент с дебютом ревматического заболевания. Не менее важные наши союзники – и сами пациенты: чем лучше пациент «ориентирован в своем заболевании», тем лучше взаимопонимание с врачом, и это залог комплаентности терапии. Образование пациента – также важная задача для врача-ревматолога. Знания, выстроенное взаимодействие и доверительные отношения в цепочке «врач общей практики – врач-ревматолог – пациент» – залог нашего успеха».

## Две группы заболеваний

Ревматологи занимаются лечением двух групп заболеваний. Первая – хронические болезни суставов и позвоночника. Среди наиболее известных – ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, подагра. Вторая – системные аутоиммунные заболевания, поражающие все органы и ткани человека. Это, например, системная красная волчанка, синдром Шегрена, различные виды васкулитов, ревматическая полимиалгия.

## Лекции для врачей общей практики

«Для коллег мы организовали цикл лекций «Красные флаги ревматологии». Это короткие 30-минутные лекции, где врачи-ревматологи рассказывают, как узнать ревматическое заболевание, их основные клинические проявления, необходимые диагностические мероприятия для уточнения диагноза. Лекции содержат

много наглядных иллюстраций, диагностические критерии, клинические примеры», – рассказывает главный внештатный специалист.

## Лекции для пациентов

Пациентские школы – важная часть работы ревматологов. На прошедшем в апреле 1-м конгрессе с международным участием «Московская ревматология» выступления ведущих экспертов впервые были обращены не только к врачам-ревматологам, врачам общей практики, но и к пациентам – эти лекции можно послушать на сайте конгресса. «Наши цели просты: пациент должен ориентироваться в клинических проявлениях болезни, методах контроля ее активности, медикаментозной терапии, в вопросах беременности. Психологи объясняют, как бороться с болью, а опытом преодоления болезни делятся сами пациенты», – рассказывает Алена Загребнева.

Анна Пореченская

# ПАЛЛИАТИВ И СОЦПОМОЩЬ

В Московском многопрофильном центре паллиативной помощи (ЦПП) улучшают качество жизни пациентов с различными нозологическими формами хронических заболеваний в ситуациях, когда возможности специализированного лечения ограничены или исчерпаны. Пациенты ЦПП имеют мощную социальную поддержку, включающую юридическую, психологическую, бытовую помощь, которая оказывается бесплатно.



▲ Паллиативные пациенты получают поддержку



▲ Соцпомощь оказывают на дому и в стационаре

## Помощь рядом

В состав Центра паллиативной помощи входят: стационар на улице Двинцев, развернутый на 200 коек, 1 детский и 8 взрослых хосписов, 17 отделений выездной паллиативной помощи.

Пациенты, нуждающиеся в паллиативной помощи, госпитализируются в стационар и хосписы ЦПП по медицинским показаниям. Врачи помогают купировать такие тягостные симптомы как боль, одышка, тошнота, рвота, отеки, запор и другие. Когда пациентам не требуется круглосуточное наблюдение врачей, они выписываются домой под динамическое наблюдение врачами и медицинскими сестрами отделения выездной паллиативной помощи (ОВПП). Сотрудники социальной службы ЦПП оказывают пациентам поддержку до прикрепления социального работника Территориального центра социального обслуживания (ТЦСО) или отделения милосердия.

«В Центре паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы социальная служба – часть мультидисциплинарной команды, поддержка оказывается не только в условиях стационара и хосписа, но и на дому», – объясняет заместитель главного врача по общим вопросам ЦПП Татьяна Рязанцева.

Сотрудники социальной службы ЦПП консультируют пациентов и членов их семей по социально-правовым вопросам, сопровождают до разрешения трудной жизненной ситуации и содействуют в установлении или пересмотре группы инвалидности, индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА), получении путевки в учреждения социальной защиты, восстановлению документов при их утере, а также оказывают социально-бытовые и другие услуги.

«При необходимости установления или усиления группы инвалидности, а также получения и коррекции ИПРА в стационаре оформляется направление на медико-социальную экспертизу. Социальные работники осуществляют подачу пакета документов в Бюро медико-социальной экспертизы и их получение в многофункциональных центрах предоставления государственных услуг», – рассказывает врач, руководитель социальной службы ЦПП София Абсаямова.

Социальная поддержка пациентам ЦПП оказывается при любом жизненном прогнозе бесплатно. При необходимости привлекаются не только медицинские организации, но и другие государственные учреждения.

Специалисты по социальной работе помогают оформлять путевки в учреждения социальной защиты одиноким пациентам и консультируют родственников по мерам социальной поддержки.

## Особые условия

Если пациент не может выразить собственную волю, не понимает значение своих действий, специалист социальной службы информирует родственников о необходимости обращения в психоневрологический диспансер по месту жительства с последующим признанием дееспособности в суде.

«Процедура признания гражданина недееспособным вследствие психического расстройства может быть возбуждена в суде на основании заявления членов его семьи, близких родственников (родителей, детей, братьев, сестер), независимо от совместного с ним проживания, органа опеки и попечительства, психиатрического или психоневрологического учреждения», – консультирует врач-методист ЦПП Анна Дударева.

Но в выдаче путевки в социальное учреждение может быть отказано, если у пациента есть инфекционные заболевания, значительные повреждения кожи, пролежни, гангрены конечностей, отделяемое из ран и опухолей, свищи и стомы, дренажи и трубки, пороки развития лица и черепа с нарушением функции дыхания, жевания, глотания и другие нарушения.

Пациенты, переведенные в социальные учреждения, продолжают наблюдаться врачами и медицинскими сестрами ОВПП. Сотрудники социальной службы Центра паллиативной помощи в обязательном порядке ежемесячно посещают их и при поддержке благотворительного фонда помощи хосписам «Вера» поздравляют с праздниками.

Пациенты, нуждающиеся в паллиативной помощи, получают всестороннюю медицинскую и социальную помощь в ЦПП.

Татьяна Рязанцева



## ЦИФРЫ И ФАКТЫ

Согласно статистике ВОЗ, около 40 млн человек в мире ежегодно нуждаются в паллиативной медицинской помощи. Около 14 % получают ее. Госпитализироваться в ЦПП могут имеющие регистрацию в Москве пациенты, признанные нуждающимися в паллиативной помощи, как состоящие на учете паллиативной службы, так и самостоятельно обратившиеся.

Состоящие на учете могут позвонить в диспетчерскую службу по телефону: 8 (499) 940-19-50, чтобы вызвать врача отделения выездной патронажной службы для принятия решения о госпитализации.

**Для тех, кто еще не получал паллиативную помощь и не состоит на учете, действует круглосуточный телефон Координационного центра: 8 (499) 940-19-48.**

Звонки принимаются круглосуточно, включая выходные и праздничные дни.

## ПАМЯТКА

# ПАЛЛИАТИВ НА ДОМУ

## СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ НА ДОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СИТУАЦИЯХ:

- пациент одинокий и требует постоянной посторонней помощи
- за пациентом ухаживает престарелый родственник/человек с инвалидностью
- родственники ведут асоциальный образ жизни
- при обстоятельствах, объективно препятствующих выполнению членами семьи или близкими родственниками обязанностей по уходу за неспособным к самообслуживанию гражданином (запланировано обследование/лечение или командировка ухаживающего родственника, отдаленность проживания ближайших родственников и т. д.)

## АМБУЛАТОРНАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА, ЕСЛИ:



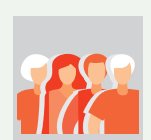
после осмотра врачом у пациента не выявлены показания к госпитализации



коррекцию лечения возможно проводить на дому



пациенту требуется посещение на дому не чаще 1 раза в сутки



близкие пациента готовы и умеют ухаживать за пациентом

# КОМУ ПРИВИВАТЬСЯ ОТ КОВИДА?

Сначала люди, затаив дыхание, ожидали появления вакцины, теперь, когда она доступна, все больше вокруг нее формируется мифов. Врач-терапевт высшей категории, директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Москвы Алексей Безымянный посвятил этой теме очередной выпуск программы «Московская медицина» на радио Москвы и пригласил для участия главного врача городской поликлиники № 2, доктора медицинских наук Наталью Шиндряеву, чтобы прояснить возможные сомнения.



▲ Алексей Безымянный



▲ Наталья Шиндряева

## «Да мы же всегда прививались!»

«Всем известно, что вакцинация «Спутником V» началась в столице зимой. Однако еще до того у многих москвичей была возможность присоединиться к участию в третьем этапе клинического исследования вакцины «Гам-КОВИД-Вак». Мы приглашали всех желающих старше 18 лет. И среди наших пациентов самому взрослому было 89 лет», – рассказывает Наталья Шиндряева. И этот возраст – отнюдь не предел!

Именно пожилым людям в первую очередь рекомендована вакцинация, поскольку в подавляющем большинстве случаев с годами набирается целый «букет» заболеваний сердца и сосудов, легких, диабет и другие, которые очень отягчают течение болезни в случае заражения. Например, в странах, где недостаточно вакцины, в первую очередь прививают самые уязвимые категории населения: медицинских работников и пожилых людей. И наличие хронических заболеваний (вне стадии обострения, разумеется) – не противопоказание, а показание к вакцинации против ковида.

«В нашей поликлинике два прививочных пункта. И я с радостью вижу, что там не бывает пусто, приходят целыми семьями, – делится

наблюдениями главный врач поликлиники. – И меня очень радует позитивный настрой пожилых людей, когда я начинаю расспрашивать, часто слышу: „да мы же всегда прививались!“»

## И все же: кому нельзя?

Итак, пожилой возраст, наличие распространенных хронических заболеваний не препятствуют проведению прививки. И хотя некоторые лаборатории предлагают даже специальный анализ для «подготовки к вакцинации», в сущности, в нем нет необходимости. Перед прививкой обязательно проводится осмотр терапевтом, которому можно задать все вопросы. Электронная медицинская карта позволит доктору увидеть, с чем раньше человек обращался в поликлинику, оценить состояние здоровья и возможные риски.

Прививку рекомендуют отложить, если у пациента имелись признаки ОРВИ в течение последних двух недель, или если сделал какую-либо другую прививку меньше месяца назад. Если у человека, например, онкологическое заболевание и у него период активного лечения, то возможно, по решению врача, вакцинацию необходимо будет перенести.

## Как работает вакцина, чего ждать?

Опыт последних нескольких сотен лет непрерывно подтверждает самый эффективный способ предупреждения инфекционных заболеваний – это вакцинация. Она позволила искоренить особо опасные инфекции, мир уже привык к ежегодным прививкам против гриппа.

«По аналогии с гриппом вакцинация, к сожалению, не может гарантировать на 100 %, что человек ни при каких обстоятельствах не заболит, ее основная цель – максимально защитить от заболевания и исключить возможные осложнения и тяжелое течение болезни, которое затрагивает в большей степени именно пожилых людей», – говорит Алексей Безымянный.

Многие опасаются нежелательных реакций после проведения прививки. Действительно, у небольшого числа пациентов такое бывает. Преимущественно речь идет о повышении температуры, покраснении и/или уплотнении в месте введения, которые проходят сами собой в течение 1–3 дней. Для сравнения: после прививки против столбняка покраснение может сохраняться целую неделю. Интересно, что эти местные реакции у пожилых людей встречаются значительно реже, чем у более молодых. А повышение температуры: если оно и происходит, то длится не более суток (в одном случае, как рассказала Наталья Шиндряева, длилось 3 дня). В обязательном порядке все получившие вакцину попадают под наблюдение врачей амбулаторного телемедицинского центра.

Но самое главное – вакцина «Спутник V», которая сейчас доступна в московских поликлиниках, формирует стойкий поствакцинальный иммунитет больше, чем у 90 % привившихся, о чем была опубликована статья в одном из уважаемых медицинских журналов.

Алина Хараз

## ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ:



104 года – это возраст самого пожилого человека, который прошел вакцинацию от COVID-19 в Москве.

## ПРО АНТИТЕЛА



Стоит ли проверять антитела после вакцинации? Нет – уверяют эксперты. Анализ, который сегодня помогает определить, переболел ли человек ковидом и существуют ли у него те самые заветные антитела (иммуноферментный анализ, ИФА), не определяет поствакцинальный иммунитет.

## ПРО АЛКОГОЛЬ



За один день до прививки и в течение трех дней после нее стоит воздержаться от крепких напитков, поскольку алкоголь может повлиять на активность иммунного ответа.

## Здоровое питание

# ДИЕТЫ ДЛЯ СЕРДЦА



**Анна БРУМБЕРГ,** врач-диетолог, специалист ОМО по диетологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

## Три ради одного

Правильное питание важно для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Прежде всего, это всем известная средиземноморская диета. В клинических и эпидемиологических исследованиях установлено, что следование этому типу питания с большим содержанием фруктов и овощей, мононенасыщенных жирных кислот (оливковое масло), омега-3 жирных кислот (рыба и морепродукты) способствует снижению общего холестерина, риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе инфарктов и инсультов.

Еще один стиль питания, так называемая DASH-диета. Она была изначально разработана для пациентов с высоким артериальным давлением и представляет собой рацион с пониженным содержанием соли. Множество исследований свидетельствуют о связи уровня потребления соли с распространенностью

артериальной гипертензии, инсультов, ишемической болезни сердца и хронической сердечной недостаточности.

Также следует отметить рацион, разработанный для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, – NORDIC-диета, или Скандинавская диета. Она была создана учеными-нутрициологами. В ее основе большое количество овощей и фруктов, цельнозерновых продуктов, рыбы и морепродуктов как из морей, так и из озер, которыми богаты скандинавские земли. Диета допускает употребление мяса, но в умеренных количествах и предпочтительно «диких» сортов.

## Не только диеты

Если говорить о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний то, прежде всего, следует придерживаться общих принципов здорового питания. Полученные с пищей калории должны

быть полностью израсходованы в течение дня. Важно, чтобы рацион обеспечивал организм всеми необходимыми пищевыми веществами. Употребляйте больше овощей и фруктов (не менее 400 граммов в день), продуктов из цельного зерна, бобовых, растительных масел и орехов. Уменьшите количество соли. Выбирайте нежирные сорта мяса, птицы, рыбу и молочные продукты пониженной жирности. Ограничивайте употребление жирных сортов мяса и птицы, продуктов из переработанного мяса, сахара и сладостей. Если придерживаться принципа разумности, вести здоровый образ жизни, отказываться от вредных привычек и правильно питаться, то есть большой шанс существенно снизить риски развития сердечно-сосудистых заболеваний и таких серьезных их осложнений, как инфаркты и инсульты. А это значит, что сердце дольше будет здоровым.

Наталья Епифанова



**Андрей БОЛОТОВ**, заведующий 6-м неврологическим отделением Госпиталя для ветеранов войн № 2, окружной специалист-невролог по стационарной помощи Южного АО города Москвы, кандидат медицинских наук.

Боль – одна из самых частых жалоб, с которой пациенты обращаются к врачу. Среди всех болевых синдромов боли в спине занимают лидирующее положение.

### Моей маме 72 года, у нее остеохондроз шейного отдела позвоночника. Мучают боли, но врач сказал, что нельзя долго лежать, нужно двигаться. Это действительно так?

Даже в период обострения заболевания следует избегать постельного режима и продолжать привычную деятельность. В нашем отделении часто проходят лечение пациенты с болевыми синдромами в спине, вызванными состоянием, которое привычно называют «остеохондрозом», а на самом деле обусловленными спондилоартрозом суставов позвоночника. Чаще – это поясница и шея. В лечении используются препараты, уменьшающие местное воспаление, отек тканей. Высокоэффективно показал себя метод блокад пораженных суставов.

С учетом прогрессивно нарастающего процесса изменений позвоночника терапия данного заболевания предполагает проведение курсового лечения, включая физиотерапевтические процедуры, такие как магнито-, лазеротерапия, бальнеолечение, лечебную физкультуру. При этом наиболее важным является активное занятие физическими упражнениями, гимнастика, пешие прогулки. Сочетание всех этих элементов может обусловить наиболее эффективный и длительный результат лечения.

### На протяжении последней недели мучают сильные боли в спине. К какому врачу нужно обратиться и что включает диагностика?

Причины этих болей крайне разнообразны. Иногда состояния, вызвавшие боль (инфаркт, тромбоз, воспалительные и онкологические заболевания), могут быть опасны для жизни. Другие боли – постоянные, периодически обостряющиеся, чаще связаны с многолетним процессом, происходящим в межпозвонковых суставах, мышцах спины.

Как при возникновении острых болей, так и при наличии хронического болевого синдрома, для выбора метода обследования и оказания адекватной помощи необходимо обратиться к врачу. Он, предположив возможную причину заболевания, назначит необходимое обследование. Как правило, это анализы крови и мочи, электрокардиограмма, рентген или томографическое исследование необходимой зоны, ультразвуковое исследование внутренних органов.



▲ Боль в спине не стоит игнорировать

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



По результатам обследования врач направит к профильному специалисту, а при необходимости – на углубленное исследование и специализированное лечение в больницу. Он же назначит препараты, процедуры, снимающие боль и приводящие к лечению состояния, вызвавшего боль.

### Насколько оздоровительная гимнастика помогает в борьбе с неврологическими заболеваниями?

Любой вид физической активности заставляет работать головной мозг, активизирует работу мышц человека, улучшает кровоснабжение тканей организма от кожи до головного мозга. А это – основа здоровья. Те самые ткани-мишени, подвергающиеся страданию при любых неврологических заболеваниях.

Если человек принял решение увеличить свою жизненную активность и выбрал, например, йогу, достигая при выполнении упражнений глубокого расслабления мышц и достижения покоя мыслей и чувств – замечательно!

Все больше популярность и доказанную медицинскую эффективность в мире набирают такие виды гимнастик как тай-цзи-цуань, цигун.

Но всегда нужно помнить: ничто не может быть более ценным и эмоционально эффективным, как вечерняя прогулка и непринужденная беседа с дорогим вашему сердцу человеком.

## Нам пишут



▲ Ольга Виноградова, врач-кардиолог городской больницы имени Е. О. Мухина

### В адрес городской больницы имени Е. О. Мухина пришла благодарность от москвички Натальи Кутыревой. Ее пожилая мама проходила лечение от COVID-19 осенью 2020 года в 1-м кардиологическом отделении. Несмотря на тяжелое состояние пациентки, врачи смогли добиться ее выздоровления.

«Прошу передать нашу самую глубокую благодарность всем сотрудникам 1-го кардиологического отделения городской больницы имени Е. О. Мухина.

Так случилось, что в это тяжелое время я оказалась в отъезде, и моя 84-летняя мама осталась без помощи. Заболела, она боялась ехать в больницу, хотя ей были диагностированы пневмония, а также COVID-19, протекавшие на фоне ряда других заболеваний. Поэтому в больницу им. Мухина она попала уже в достаточно тяжелом и запущенном состоянии, внутренне готовясь отойти в мир иной.

Но в отделении ее ждало не только все необходимое лечение, но и теплое, сердечное отношение. То есть пребывание в больнице, которого старый человек так боялся, оказалось не только не травматичным, но и поддерживающим ее физическое и моральное состояние. Огромное спасибо всем докторам, всему персоналу: несмотря на явную перегруженность, отделение работает четко и слаженно. Специалисты городской больницы имени Е. О. Мухина действительно помогают, вылечивают, спасают...

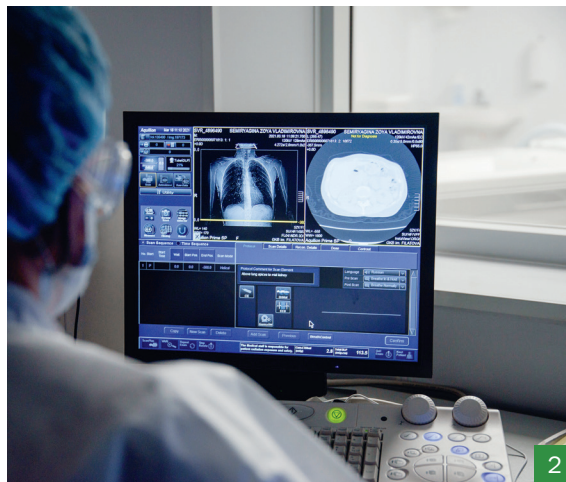
Особая благодарность Ольге Юрьевне Виноградовой, к которой пациенты относятся с огромным уважением и любовью. По словам моей мамы, ей очень повезло, что она оказалась именно в этой больнице и лечилась именно у этого доктора. Она отметила труд, профессионализм, терпение и сердечное отношение к больным. Моя мама поправилась, несмотря на все отягчающие обстоятельства, и выписалась домой. Говорит: „Поживу еще!“».

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

фото: из открытых источников

## Фото недели

1. В коллекции Российского музея медицины Национального НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко хранятся уникальные экспонаты, которые составляют славу отечественной медицины.
2. В городской больнице № 15 имени О. М. Филатова установили современный компьютерный томограф. Таким образом в приемном отделении больницы создан своеобразный модуль лучевой диагностики: от УЗИ до КТ.



**НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА**

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**  
Леонид Михайлович Печатников

**Редакционный совет**

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

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

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

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).  
Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».  
Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, [niiozmm@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm@zdrav.mos.ru).

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.  
**Над выпуском работали:** управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова. Корректор: Татьяна Лукьянова.  
Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.  
Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

