

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 23 АВГУСТА 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 31 (183)



## Востребованные специалисты

О новом статусе, повышающем престиж работы медицинских сестер и медицинских братьев.

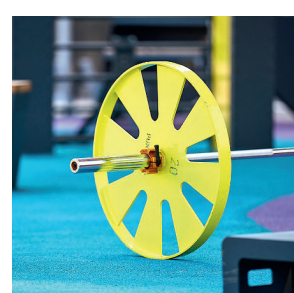
<< СТР. 5



## ТОП-5 медицинских проектов

О том, как развивается столичная система здравоохранения.

<< СТР. 6



## Спортивные выходные

Бесплатные спортивные тренировки проходят в крупных парках Москвы.

<< СТР. 7



фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Первые моменты жизни еще не родившегося малыша

## ПОМОЩЬ БЕРЕМЕННЫМ С COVID-19

В Москве внедрены новые алгоритмы для ведения беременных женщин с COVID-19. Об этом сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «На базе телемедицинского центра, который уже себя зарекомендовал по ведению пациентов с COVID-19, мы создали акушерское подразделение. Его специалисты будут отслеживать состояние пациенток, а при необходимости организуют очное посещение стационара». Одно из новых отделений стационаров кратковременного пребывания открылось в городской клинической больнице № 52. О его работе рассказал заместитель главного врача больницы по акушерско-гинекологической помощи Василий Грабовский.

<< СТР. 3

## Снятие ограничений



В связи со спадом заболеваемости COVID-19 в Москве отменяется обязательное требование о переводе на дистанционный режим работы не менее 30 % сотрудников. Об этом сообщил в своем блоге мэр Москвы

Сергей Собянин: «В то же время мы рекомендуем работодателям и в дальнейшем сохранять "удаленку", если это возможно без ущерба для деятельности организаций. Работодатели по-прежнему обязаны проводить термометрию работников перед началом рабочего дня и ни в коем случае не допускать на рабочие места сотрудников с признаками ОРВИ».

## Новое оборудование

Поставки медицинского оборудования по контрактам жизненного цикла в городские больницы и поликлиники выполнены уже на 50 %, сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Новейшее оборудование, которое Москва приобретает по контрактам жизненного цикла, позволяет нам не только заменить выработавшую ресурс технику, но и дает возможность оснастить всем необходимым новые профильные отделения. Оборудование также закупается для центров оказания амбулаторной онкологической помощи, для ведущих многопрофильных клиник города».

## В системе ЕМИАС

95 % родильных домов и перинатальных центров в Москве подключены к ЕМИАС. Об этом сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Внедрение ЕМИАС позволит повысить качество оказания медицинской помощи пациенткам и на порядок улучшит взаимодействие с амбулаторно-поликлиническим звеном. Теперь вся первичная медицинская документация полностью ведется в системе. Выписной эпикриз родильницы и неонатальный эпикриз новорожденного будут автоматически загружаться в электронную медкарту», – сообщила заммэра.

## Торакоскопическая операция

Атрезия пищевода – врожденный порок развития, при котором верхняя и нижняя части пищевода не соединены. Из-за этого дефекта пища не может попасть в желудок, а задерживается в верхнем – «слепом» конце пищевода.

При некоторых пороках нижний участок пищевода соединен с трахеей, образуя свищ. В этом случае пища или слюна попадают в легкие, вызывая тяжелую пневмонию. Состояние, которое раньше могло быть

смертельным для ребенка, сегодня успешно оперируется.

Пациенты с такой патологией попадают в отделение хирургии новорожденных и недоношенных детей Детской городской клинической

больницы святого Владимира в первые часы после своего рождения. Ежегодно в больнице проводится около 10 операций по поводу атрезии пищевода. Помощь детям оказывают по ОМС независимо от региона проживания. Недавно хирурги спасли жизнь девочке с этой тяжелой врожденной патологией, осложненной пневмонией.

<< СТР. 4



▲ В отделении хирургии новорожденных и недоношенных детей

фото: пресс-служба ДГКБ святого Владимира

## Доступный сервис

Свыше 105 млн протоколов осмотра врачей загружены в электронные медицинские карты пациентов. Документы содержат информацию о жалобах больного, диагнозе, рекомендациях по лечению и данные истории болезни.



Оформить доступ к электронной медицинской карте можно на портале mos.ru гражданину старше 15 лет, имеющему

московский полис ОМС. Сервис также представлен мобильным приложением «ЕМИАС.ИНФО». Как сообщается на сайте mosgorzdrav.ru, наибольшей популярностью у пациентов пользуется раздел «Мои приемы в поликлинике», который содержит протоколы осмотров врачей, сделанных в медицинской организации или на дому.

Кроме того, в электронной медицинской карте можно посмотреть выписанные действующие электронные рецепты, результаты анализов на коронавирусную инфекцию, лабораторных, радиологических и других инструментальных исследований, включая доступ к изображениям

снимков. В разделе «Дневник здоровья» пациент может самостоятельно вносить данные о своем самочувствии. Пользователю разрешено загружать в электронную медицинскую карту данные о детских прививках, заключение врачебной комиссии, протоколы осмотра и информацию из других медицинских документов, данные семейного анамнеза для составления картины о возможной предрасположенности к тому или иному заболеванию. В сборе личного анамнеза помогает чат-бот, через который можно передать терапевту жалобы на самочувствие перед приемом. Это помогает сократить время на сбор информации о здоровье пациента.

## Спасение кормящей матери

В городской клинической больнице имени В. В. Вересаева спасли 30-летнюю кормящую мать с высоким риском развития спонтанного кровотечения.

Пациентку по результатам анализов крови направили на консультацию к гематологу из поликлиники по месту проживания. На приеме женщина рассказала, что ее младшему сыну чуть больше трех месяцев и он на грудном вскармливании. Пациентка заразилась от старшего сына ветряной оспой. На фоне вирусной инфекции у нее развилась тромбоцитопения, то есть количество тромбоцитов в крови снизилось. Это состояние опасно тем, что в любой момент у человека может открыться кровотечение. Показатель тромбоцитов в крови пациентки составлял всего девять тыс. ед. при норме в 150–140 тыс. ед., то есть она находилась в жизнеугрожающем состоянии.

«Тромбоцитопению может спровоцировать любая вирусная инфекция, такая как ветрянка, корь, краснуха, грипп. Поскольку женщина находилась в критическом состоянии, ее госпитализировали, – объяснил на портале mosgorzdrav.ru заведующий отделением гематологии и химиотерапии городской клинической

больницы имени В. В. Вересаева Василий Шуваев. – Учитывая, что она кормящая мама, мы выбрали такую схему лечения, которая позволила быстро нормализовать состояние и как можно скорее вернуть маму к ребенку».

Женщине провели пульс-терапию гормонами и высокими дозами иммуноглобулинов. Иначе потребовалась бы длительная госпитализация, отказ от грудного вскармливания из-за приема лекарственных препаратов. На третьи сутки количество тромбоцитов в крови возросло до 86 тыс. ед., и пациентку выписали под наблюдение амбулаторных врачей.



## Развитие цифровых технологий

За пять лет время описания лучевых исследований в столице уменьшилось в 18 раз: с 53 часов до 3,5 часа. Показатели удалось улучшить за счет обновления парка диагностического оборудования и развития цифровых технологий.

Как сообщает пресс-служба комплекса социального развития Москвы portalu mosgorzdrav.ru, около 80 % диагностических аппаратов в столице – цифровые. Они автоматически загружают данные в Единый радиологический информационный сервис. Время передачи снимка к специалисту сократилось. Создание круглосуточного референс-центра лучевой диагностики и внедрение сервисов искусственного интеллекта позволило описывать исследования дистанционно с использованием возможностей нейросетей: сервис наносит разметку на снимок, направляя внимание врача на участок с вероятным патологическим изменением. Протокол исследования оперативно загружается в электронную медицинскую карту и доступен пациенту.

## Поступление С-дуги

Новая рентген-система поступила в травматологическое отделение городской клинической больницы имени В. В. Вересаева.

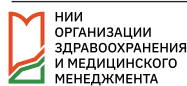


С-дуга позволяет получать изображение травмированной области непосредственно во время операции, оценивать ее ход и незамедлительно корректировать действия. Рентген-система незаменима при сложных клинических случаях: внутрисуставных переломах со множеством отломков, переломах пяточной кости, бедра, мыщелков голени.

«При сложных переломах критически важна хорошая визуализация всей внутрисуставной поверхности – это необходимо главным образом для определения оптимального угла установки винта. Новый аппарат с этим отлично справляется», – рассказывает на mosgorzdrav.ru заведующий травматологическим отделением городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Максим Воронков.

Высокотехнологичная С-дуга позволяет проводить исследования пациентам с избыточным весом. До приобретения современной рентген-системы травматологи оценивали состояние патологической области при помощи КТ или серии рентгеновских снимков в нескольких проекциях. Кроме того, ход операции контролировали при помощи эндоскопа, введенного в сустав, что повышало травматичность вмешательства.

Аппарат приобретен по контракту жизненного цикла. Также до конца 2021 года планируется поставка еще одной аналогичной рентген-установки для нейрохирургической службы стационара.



ПРОНовости

23-24  
СЕНТЯБРЯ 2021



III Съезд медицинских статистиков города Москвы  
МЕНЯЮЩИЙСЯ МИР  
ОФИЦИАЛЬНОЙ СТАТИСТИКИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:  
СУБЪЕКТНОСТЬ & ГЛОБАЛИЗМ

### Медицинским статистикам

III Съезд медицинских статистиков Москвы «Меняющийся мир официальной статистики здравоохранения: субъектность & глобализм» пройдет 23–24 сентября 2021 года. Цель мероприятия – модификация статистического пространства в здравоохранении, в том числе в адаптации лучших мировых решений.

В рамках съезда пройдет ежегодный конкурс «Лучшие региональные практики управления здравоохранением на основе статистики и больших данных». Участие можно принять по двум номинациям: «Лучшая практика в рамках медицинской организации» и «Лучшая практика регионального уровня/специализированной службы». Более подробная

информация о съезде – на официальном сайте мероприятия medstat.niioz.ru. Пройти регистрацию также можно на платформе «Московская медицина. Мероприятия» на сайте niioz.ru.



### Сборник научных трудов

НИИОЗММ приглашает принять участие в формировании Сборника научных трудов № 9 2021 года, который будет размещен в системе SCIENCE INDEX в Российском индексе научного цитирования (РИНЦ). Публикации принимаются до 27 августа 2021 года. Подготовленные материалы нужно направить в отдел комплексной экспертизы и координации научно-исследовательских проектов и разработок по электронной почте PolitovaSP@zdrav.mos.ru с указанием телефона контактного лица. Подробнее о требованиях – на niioz.ru.



### Базы научной информации

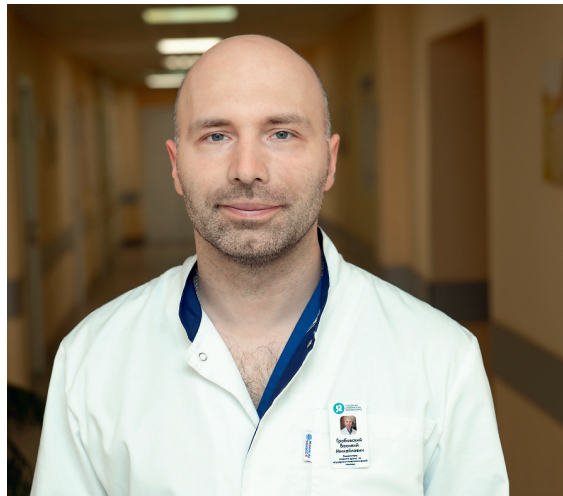
На YouTube-канале «Московская медицина» размещена запись лекции «Международные реферативные базы научной информации для подготовки публикаций и диссертаций: обзор», прошедшей в рамках проекта «Научная лаборатория “Московская поликлиника”».

Спикеры: ведущий специалист отдела научно-информационного развития Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ Ирина Католик и главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, главный врач Консультативно-диагностической поликлиники № 121 Андрей Тяжелников. Был представлен обзор таких баз данных, как WoS, Scopus, PubMed, SSRN, MEDLINE и других. Все выпуски цикла «Научная лаборатория “Московская поликлиника”» – на YouTube-канале «Московская медицина».



# ВАСИЛИЙ ГРАБОВСКИЙ: «НАША ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА – СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ БУДУЩЕЙ МАМЫ И ЕЕ РЕБЕНКА»

Для беременных с COVID-19 в городе создали новые форматы медицинской помощи. В больницах для них открыли специальные стационары кратковременного пребывания, а в структуре телемедицинского центра появились акушеры-гинекологи. О том, что включает в себя новый алгоритм, рассказал заместитель главного врача городской клинической больницы № 52 по акушерско-гинекологической помощи, обладатель статуса «Московский врач» Василий Грабовский.



▲ Василий Грабовский

**– Василий Михайлович, какие были предпосылки для создания нового алгоритма медицинской помощи для беременных с COVID-19?**

– Известно, что беременные зачастую опасаются проходить обследования в коронавирусных стационарах. При этом большинству женщин не требуется госпитализация, но даже при легкой форме течения болезни важно следить за их самочувствием и проводить необходимые по сроку беременности плановые обследования. Это теперь доступно в стационаре кратковременного пребывания, где пациентки могут пройти обследование до выявления возможных рисков и осложнений, а также выполнить необходимые плановые обследования, в том числе скрининговые УЗИ, которые обычно проводят на том или ином сроке беременности в женской консультации.

Направляет пациенток в стационар кратковременного пребывания Акушерский дистанционный консультативный центр, который создан на базе телемедицинского центра. Сейчас в его штате семь сотрудников – врачей акушеров-гинекологов. В их задачи входит консультирование пациенток, уточнение их самочувствия, отслеживание динамики их здоровья, а также обеспечение госпитализации, если это будет необходимо.

**– По какому алгоритму оказывается медицинская помощь?**

– Из различных городских источников, которые занимаются выявлением коронавирусной инфекции (информация из городских поликлиник, службы скорой медицинской помощи), эти данные поступают по защищенным каналам связи в Акушерский дистанционный консультативный центр. Его специалисты связываются с пациенткой, чтобы уточнить ее состояние. По результатам проведенного опроса они оценивают ряд параметров, характерных для коронавирусной инфекции (температура, кашель, слабость, усталость, головная боль), а также акушерский статус, срок беременности и т. д.

В результате анализа полученных данных врачи принимают решение о госпитализации беременной женщины в стационар или наблюдении под контролем специалистов центра. Повторные осмотры могут назначить в стационаре или на дому. На обследование в стационар

кратковременного пребывания пациенток будет доставлять выездная бригада медиков с учетом всех мер противоэпидемической безопасности, а после процедур в этот же день их обратно отвезут домой.

**– Какие городские больницы участвуют в этом проекте?**

– Стационары кратковременного пребывания для беременных женщин с COVID-19 созданы на базе двух столичных клиник – городской больницы № 52 и городской больницы № 15 имени О. М. Филатова. Коллеги из 15-й больницы с самого начала пандемии оказывали профильную помощь беременным женщинам с симптомами COVID-19, у них накоплен большой опыт лечения коронавирусной инфекции. Больница № 52 также с первых дней стояла на передовой борьбы с этой угрозой. Поэтому выбор пал именно на эти два стационара, здесь будет оказываться амбулаторная помощь пациенткам с легким течением коронавирусной инфекции и беременностью в послеродовом периоде.

**– Как строится работа врачей в стационаре кратковременного пребывания? Какие исследования могут пройти женщины?**

– Отделение располагается на первом этаже 3-го корпуса, имеет отдельный вход, то есть контакты с пациентами других отделений исключены. В составе стационара кратковременного пребывания городской больницы № 52 работают акушеры-гинекологи, врачи функциональной диагностики, терапевты, инфекционисты. При необходимости привлекаются врачи смежных специальностей: эндокринолог, уролог, хирург, а также средний медперсонал. Беременные женщины смогут здесь пройти лабораторные (клинический и биохимический анализ крови) и инструментальные исследования, в числе которых кардиотокография, доплерография вен нижних конечностей, УЗИ легких, УЗИ плода, по показаниям – низкодозная КТ органов грудной клетки с применением

развивается далеко не у всех пациентов, но именно с ним связаны тяжелые осложнения течения заболевания.

Если говорить о вертикальной передаче коронавирусной инфекции, то наиболее опасными периодами являются второй и третий триместр беременности. Благодаря наличию специфических рецепторов ткань плаценты очень восприимчива к вирусу. Таким образом, плацента берет удар на себя и выполняет свою защитную функцию как барьер. Но из-за этого ее функциональные возможности могут пострадать, что чревато развитием серьезных осложнений, таких как преэклампсия, задержка роста плода, но самое грозное из них – это преждевременные роды. В группе риска также находятся женщины с сахарным диабетом, ожирением, сердечно-сосудистыми и экстрагенитальными заболеваниями, а также беременные старшей возрастной группы.

**– Можно ли беременным делать прививку от ковида?**

– Экспертным сообществом недавно принято решение о снятии противопоказаний для применения вакцин против ковида у беременных. Вакцинация показана беременным с высоким риском развития тяжелой формы COVID-19. Прививку можно делать не ранее 22-й недели беременности. Всем женщинам, которые только планируют беременность, я также рекомендовал бы не рисковать своим здоровьем и здоровьем своего будущего ребенка и привиться от коронавирусной инфекции.

**– То есть беременность на фоне пандемии – не повод для паники?**

– Безусловно, нет. Последние полтора года были тяжелыми для всех, и в это непростое время самое верное средство, которое может подарить надежду и веру в будущее, – это рождение новой жизни. Но к этому периоду нужно обязательно готовиться, а потом во время беременности сделать все возможное, чтобы донести ее до положенного срока и родить здорового малыша.

## Вакцинация показана беременным с высоким риском развития тяжелой формы COVID-19.

рентгензащиты. Общий список обязательных исследований и осмотров состоит из 14 пунктов и может быть расширен при необходимости в каждом конкретном случае. Могут отметить, что через наш стационар кратковременного пребывания уже прошло достаточное количество пациенток.

**– Насколько опасен ковид для беременных?**

– Болезнь имеет несколько очерченных этапов. Первый опасный рубеж – репликация вируса, которая сопровождается интоксикацией и повышением температуры. На втором этапе возникает гиперреакция иммунной системы на инвазию вируса – так называемый цитокиновый шторм. К счастью, это состояние

**– Как беременным женщинам защитить себя от заражения?**

– Как я уже сказал ранее, перед планированием беременности желательно сделать прививку от ковида. Беременным женщинам необходимо соблюдать простые меры профилактики: избегать мест массового скопления людей, носить средства индивидуальной защиты. Но они сами могут создать вокруг себя безопасную среду, обращаясь с просьбами к людям в их окружении, чтобы они не находились в их присутствии без масок, вакцинировались. Необходимо, чтобы люди в обществе понимали, что все это нужно для защиты не только себя, но и других и даже чьего-либо еще не рожденного ребенка.

Ирина Степанова

### О БОЛЬНИЦЕ № 52

Городская клиническая больница № 52 – многопрофильное лечебно-диагностическое учреждение, одно из крупнейших в городе, оказывает неотложную и плановую медицинскую помощь более чем 62 тысячам пациентов в год на более чем 1000 коек (около 100 – реанимационных).

### РОДИЛЬНЫЙ ДОМ

Ведение сложных пациентов, многие из которых имеют сопутствующие заболевания, требует мультидисциплинарного подхода. Этот подход применяется и в родильном доме, филиале городской клинической больницы № 52.

Специализация роддома – ведение родов у пациенток с различными хроническими заболеваниями и трансплантированными органами. Женщины, которым не рекомендовали рожать во многих медицинских учреждениях, получили здесь возможность стать мамами.

### БОРЬБА С COVID-19

В марте 2020 года больница была полностью перепрофилирована для лечения больных с ковидом, на сегодняшний день пролечено около 25 тысяч пациентов. 52-я больница является признанным лидером в разработке методик лечения коронавирусной инфекции не только в России, но и за рубежом.

На протяжении всей пандемии специалисты больницы проводили онлайн-обучение и консультации для врачей по всей России.

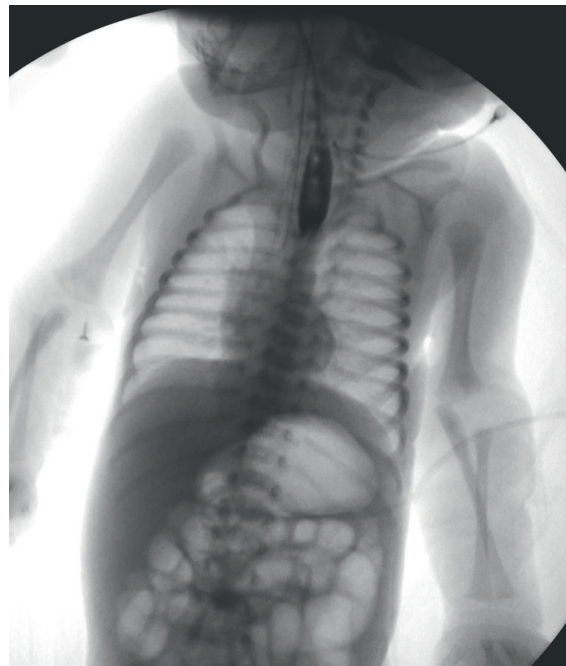


# ТОРАКОСКОПИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ

Долгое время прогноз для здоровья детей с этим диагнозом оставался неблагоприятным. Благодаря достижениям современной хирургии и мастерству врачей маленькие пациенты обретают шанс на полноценную жизнь.



▲ Врачи с маленькой пациенткой



▲ Рентгенологическое изображение атрезии пищевода

## Клинический случай

В этой московской семье ребенок был желанным, первенцем. На 27-й неделе беременности женщина заболела ковидом, перенесла его относительно легко. На 37-й неделе ее госпитализировали с преэклампсией, врачи приняли решение о стимуляции родовой деятельности в 38 недель. Врожденных аномалий развития на УЗИ не было обнаружено, но вес плода отставал от желаемых параметров.

Девочка родилась с весом 2380 граммов, рост 51 см, оценка по шкале Апгар 8/9б. Акушеров насторожила плацента – полнокровная, с крупными извитыми сосудами. Вскоре после рождения у ребенка стали появляться пенистые выделения изо рта, зонд в желудок не проходил. Для дальнейшего обследования и лечения девочку в первые сутки после рождения перевели в Детскую городскую клиническую больницу святого Владимира. По результатам обследования, включившего в себя обзорную рентгенографию грудной клетки с контрастированием верхнего отрезка пищевода, УЗИ брюшной полости и почек, нейросонографию, ЭКГ, ЭХО-КГ, клинические анализы, девочке выставлен диагноз: «атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ».

## Ход операции

Бригада врачей под руководством заведующего отделением новорожденных и недоношенных детей Алексея Кирсанова в составе ассистента Натальи Медведевой, операционной медсестры Натальи Орловой, анестезиолога Евгения Петрина, анестезиологической медсестры Натальи Собко выполнила торакоскопическую операцию. С помощью монополярной



▲ Один из этапов операции

коагуляции рассечена медиастенальная плебра. Обнаружен, выделен, мобилизован, прошит и пересечен трахеопищеводный свищ. Далее вскрыт просвет орального сегмента пищевода, сформирован его анастомоз. Под визуальным контролем введен назогастральный зонд в желудок. Выполнена проверка герметичности анастомоза, затека нет. Через 3-й порт в VIII межреберье по переднеподмышечной линии к области анастомоза установлен страховочный дренаж. Операция длилась три часа. Благодаря грамотным действиям хирургической и анестезиологической бригад все прошло благополучно.

## Этапы лечения

Но самые тревожные дни ждали эту семью впереди: 37 суток малышка находилась в реанимационном отделении, из них 33 дня – на ИВЛ. Ее состояние долгое время оставалось тяжелым – развилась двусторонняя пневмония.

Все эти дни родители получали максимально полную информацию о ребенке, мама проводила много времени с дочкой. Постепенно ее состояние стало стабилизироваться, девочку сняли с аппарата ИВЛ, перевели для дальнейшего лечения в отделение хирургии новорожденных и недоношенных. При контрольном рентген-контрастном обследовании пищевода затека контрастного вещества не выявили, анастомоз был проходим. Кормления через зонд проходили нормально, постепенно увеличивался их объем. Но тут поджидала новая беда. При попытке кормления через рот девочка стала срыгивать, давиться пищей.

При дообследовании у ребенка был выявлен стеноз кардиального отдела. Это также врожденная патология, характеризующаяся нарушением открытия нижнего сфинктера и перистальтики пищевода. При этом порок пищи проходит в желудок с большим затруднением. К лечебному процессу подключился заведующий отделением торакальной хирургии Дмитрий Хаспек. В норме кардиальный сфинктер должен иметь просвет 10 мм, у девочки он был не более двух миллиметров. Работать надо было предельно аккуратно, не допустив разрыва тканей. Врачи провели четыре процедуры баллонной дилатации кардии. Данная процедура относится к лечебным эндоскопическим манипуляциям и применяется для восстановления просвета органов желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева. На фоне проведенного лечения состояние ребенка стремительно стало улучшаться. Девочка охотно стала есть, пища усваивалась, ребенок стал прибавлять в весе.

## Послеоперационный период

Сейчас мама с дочкой уже дома. Малышка растет и набирает вес. О тяжелой врожденной патологии и месяцах, проведенных в больнице, напоминают лишь крошечные шрамы, которые со временем не будут заметны. Сейчас она наблюдается в поликлинике, через несколько месяцев вернется для контрольного обследования в отделение торакальной хирургии, но уже можно говорить о грандиозной победе медиков, мамы и маленькой девочки над этим страшным недугом.

Мама девочки просит передать искреннюю благодарность всем медицинским работникам, принимавшим участие в лечении ее дочери, и лично Алексею Кирсанову: «Меня подкупили в нем забота и любовь к чужим детям. Он несколько раз в день приходил к ребенку, проверял, все ли в порядке, разговаривал с Александрой, как со взрослой. И так он относится к каждому ребенку, а это о многом говорит. Медицина – его призвание!»

Юлия Каленичина

## ОБ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА

Частота атрезии пищевода составляет 1 случай на 3000–5000 новорожденных. Изолированный врожденный трахеопищеводный свищ относят к редким порокам развития: частота его составляет 3–4 % всех аномалий пищевода.

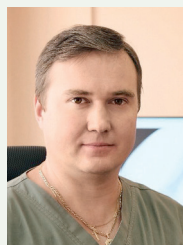
## ОБ ОТДЕЛЕНИИ

Отделение хирургии новорожденных и недоношенных детей было создано на базе больницы в 1960 году одним из первых в Европе и СССР членом-корреспондентом Академии медицинских наук, профессором Станиславом Яковлевичем Долецким.

Здесь оказывается помощь детям с врожденными пороками развития, гнойно-септическими заболеваниями, родовой и бытовой травмами. Отделение оснащено современной аппаратурой для проведения интенсивной терапии в пред- и послеоперационном периодах и при выхаживании маловесных и недоношенных детей.

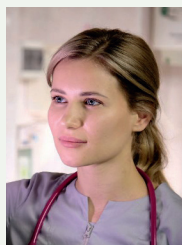
Необходимый объем обследований осуществляется на современном уровне (цифровая рентгенография, КТ, МРТ, УЗИ на аппаратах экспертного класса). Операции выполняются с применением малоинвазивной и высоко специализированной техники. Отделение на протяжении всего времени успешно сотрудничает с кафедрой детской хирургии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования.

Ежегодно в отделении получают лечение более 1000 младенцев.



**Алексей КИРСАНОВ**, заведующий отделением хирургии новорожденных и недоношенных детей Детской городской клинической больницы святого Владимира:

«Данный порок без своевременного оперативного лечения несовместим с жизнью, поскольку приводит к аспирации, развитию пневмонии, невозможности проведения кормления ребенка. Ежегодно мы проводим порядка 10 операций по поводу атрезии пищевода. Последние несколько лет оперируем торакоскопически, миниинвазивно. Данная методика обеспечивает оптимальную визуализацию сегментов пищевода, трахеи, крупных сосудов в грудной клетке, более гладкое течение послеоперационного периода и хороший косметический эффект».



**Светлана КАРЧЕВСКАЯ**, врач – анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации и интенсивной терапии Детской городской клинической больницы святого Владимира:

«Атрезия пищевода – это тяжелый врожденный порок развития, требующий интенсивной терапии с самого первого дня жизни ребенка. Послеоперационный период также никогда не бывает легким, поскольку требует в том числе продленной миорелаксации, седации, ИВЛ. Долгое время прогноз для жизни и здоровья девочки оставался неблагоприятным, так что ее выздоровление – это большая коллективная победа врачей отделения реанимации, неонатальной хирургии, физиотерапевтов, анестезиологов, сестринского персонала и многих других специалистов».



Фото: пресс-служба ДГКБ святого Владимира

# ВЕРНОСТЬ ПРОФЕССИИ

В трудовой книжке врача ультразвуковой диагностики поликлинического отделения Городской клинической больницы имени братьев Бахрушиных Ольги Туркиной только одна запись о месте работы. Она трудится здесь уже 30 лет, и за это время больница в Сокольниках стала ее судьбой и вторым родным домом.



▲ Ольга Туркина



▲ УЗИ-исследование органов брюшной полости

## Старт в профессию

Выбор профессии для Ольги Леонардовны был предопределен с детства. Она потомственный доктор, десятый врач в своем роду. Папа был хирургом, мама – оперирующим гинекологом. «Друзья моих родителей тоже были врачами. Все разговоры дома были связаны с медициной. По сути, у меня не было выбора, кем стать. И я ни секунды не сожалею об этом», – рассказывает Ольга Туркина.

Однако путь в профессию не был простым – стать студенткой медицинского вуза ей удалось лишь с четвертой попытки. Но Ольга упорно шла к своей цели: проработала несколько лет санитаркой в военном госпитале, параллельно получила профессию медицинской сестры. Окончив в 1984 году с красным дипломом медицинское училище № 16 при Боткинской больнице, она поступила в Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова.

«Институтская жизнь была очень насыщенной, я совмещала учебу в вузе и работу в стационаре. А каждое лето вместе со студентами мехмата МГУ ездила в стройотряд штатным медиком. Это был чрезвычайно полезный опыт, который

позволил мне проверить себя в чем-то новом», – вспоминает доктор.

Ее увлекала хирургия. Уже со второго курса она стала ездить на дежурства в Боткинскую больницу, в которой в то время работал хирургом-травматологом ее брат. Присутствовала на осмотрах больных, делала перевязки и уколы, но всегда старалась попасть в операционную, чтобы ассистировать хирургам.

## Новая специальность

После учебы в ординатуре в августе 1991 года Ольга Туркина пришла работать в городскую больницу № 33 имени А. А. Остроумова (ныне братьев Бахрушиных). «Я сразу попала в атмосферу доброжелательности и уважения. Мне посчастливилось работать под руководством лучших хирургов, людей, увлеченных своей профессией. 33-я больница – скоромощный стационар, у нас всегда большой поток пациентов разного профиля. Я много оперировала, это была настоящая профессиональная школа», – отмечает Ольга Туркина.

Проработав десять лет в больнице хирургом, Ольга Леонардовна заинтересовалась ультразвуковой диагностикой и, осознав, что ее медицинское призвание

именно здесь, получила новую специальность – врача УЗИ. «Это многопрофильная специальность, она затрагивает многие смежные направления: гинекологию, урологию, хирургию. Вникая в дисциплину, я значительно расширила свой профессиональный кругозор и буквально влюбилась в эту профессию. Надо сказать, что сегодня этот метод открывает колоссальные диагностические возможности для обнаружения разных патологических состояний», – уточняет доктор.

## Сложить мозаику болезни

За последние 20 лет в ультразвуковой диагностике произошли качественные изменения. Изображение стало более четким, увеличилась разрешающая способность техники. Кроме того, ультразвуковая диагностика стала более точной и подробной. Сегодня под навигацией ультразвука проводятся многие диагностические и лечебные процедуры.

Врач-узист должен не только хорошо разбираться в области ультразвука, но и иметь знания в других областях, в которых он проводит исследование. Ольга Туркина добавляет, что опыт работы клиническим врачом очень ей пригодился в новой специальности: «Мы смотрим

разные органы и системы, и иногда находят неожиданные находки, которые к изначальной задаче не имеют отношения. Я всегда расспрашиваю пациента о его жалобах, а потом уже провожу исследование. Это помогает разобраться в проблеме, сложить мозаику болезни из разрозненных фактов, тем самым подтвердить или опровергнуть наличие конкретного диагноза».

Поскольку стационар перепрофилирован на ковид, сейчас Ольга Туркина ведет прием в поликлиническом отделении. «Я очень люблю своих коллег, у нас в больнице слаженный коллектив, многие сотрудники работают не один десяток лет. Сегодня много говорят о междисциплинарном подходе, но эти принципы коллегиальности были заложены в больнице еще многие годы назад», – говорит доктор.

А что в свободное время? Ольга Туркина любит свою дачу. Есть еще и любимое хобби – путешествия. Вместе с семьей она побывала в разных странах: Чехии, Германии, Австрии. «Есть еще много мест, в которых нам хотелось бы побывать, мечтаем о новых увлекательных поездках. Думаю, что все в наших силах», – уверена Ольга Туркина.

Ирина Степанова



▲ Родоначалник врачебной династии – фельдшер Семен Васильевич Ершов с супругой. 1900 год



▲ Заключение врача ультразвуковой диагностики выдается сразу после окончания исследования

## Главный специалист Москвы

# ВОСТРЕБОВАННЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ



Татьяна АМПЛЕЕВА, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Департамента здравоохранения города Москвы

## О новом статусе

Внедрение статусов «Московская медицинская сестра» и «Московский медицинский брат» повышает статус и престиж профессии. Служит стимулом для личного контроля и удовлетворения от работы. Претендовать на получение статуса может любая медицинская сестра или медицинский брат, работающие в системе Департамента здравоохранения города Москвы. В ближайшее время будет принято решение, с каким стажем, навыками работы можно будет приступать к тестированию. Оценочные мероприятия также находятся на стадии разработки.

## Пациенты и цифровизация

Медицинские сестры большую часть своего времени проводят с пациентами, находящимися на стационарном лечении, в непосредственной близости. Также есть медсестры, которые работают в амбулаторно-поликлиническом звене. Но и умение владеть технологиями тоже входит

в спектр задач. Работа в ЕМИАС не представляет никакой сложности для медицинских сестер. Они уже более 15 лет умеют вносить цифровую информацию, так как все рабочие места довольно давно оснащены компьютерами.

## О мужском и женском

Молодые люди приходили и приходят в нашу профессию, но, конечно, большее количество сотрудников – женского пола. Возможно, роль играет психология. Женщины более склонны сочувствовать и проявлять милосердие. Но и мужчинам тоже свойственны такие черты характера. Развить нужные качества помогают курсы по пациентоориентированному подходу. Там учат навыкам общения с пациентами и их родственниками.

## Профессия по призванию

2020 и 2021 годы отличаются острой нехваткой коллег. Проводится большая работа

по борьбе с пандемией и вакцинацией населения от COVID-19. Хотя дефицит в медсестрах и медбратьях всегда был и будет. Мы привлекаем новые кадры из колледжей. В каждой медицинской организации работает программа наставничества. Молодой специалист трудоустраивается, и к нему прикрепляется опытная медицинская сестра, которая передает все свои знания, умения и навыки.

Тем, кто выбирает профессию медицинской сестры или медицинского брата, хочу пожелать удачи, морального удовлетворения от своей работы и благодарных пациентов. В эту профессию нужно идти по призванию и с большим желанием помогать ближним. Если человек к этому не готов, не хочет оказывать помощь пострадавшему, ребенку или пожилому человеку, то никакие советы о том, как лучше всего осваивать профессию, ему не помогут. Он никогда не станет профессионалом, потому что рано или поздно наступит выгорание.

# ТОП-5 МЕДИЦИНСКИХ ПРОЕКТОВ

Современные поликлиники, новый подход к лечению онкологии и масштабное применение цифровых технологий — это только часть последних обновлений столичной медицины.



▲ В поликлиниках выполняется весь комплекс диагностических исследований



▲ Через информационный киоск можно записаться на прием к врачу

## Стандарт онкологической помощи

В Москве на базе крупнейших стационаров создано шесть многопрофильных онкологических центров: в каждый входит клиника, лаборатория и центр амбулаторной онкологической помощи. За центрами закреплены жители одного или двух округов Москвы. Пациенты могут пройти диагностику, сделать операцию, получить лекарственную терапию и остаться на диспансерном наблюдении — все это на базе одного учреждения. Такой подход позволяет сократить время постановки диагноза, повысить его точность и начать лечение как можно быстрее.

## Московский стандарт поликлиник

Поликлиники столицы модернизируют и строят по новому московскому стандарту: устанавливают современное оборудование, продумывают логистику (самые посещаемые специалисты находятся на первом этаже) и создают комфортные условия для пациентов и персонала. В районных поликлиниках можно будет попасть на прием к узким специалистам и сделать многие обследования.

## Цифровая поликлиника

В городе создана единая цифровая платформа, которая объединила все электронные сервисы. С их помощью можно вести пациента от первого приема и диагностики до выздоровления и реабилитации. Технологии задействованы и на этапе диагностики. Благодаря этому во время приема врач-клиницист видит заключение рентгенолога в электронной медкарте и при необходимости может сразу же посмотреть изображение, это помогает ему поставить диагноз или назначить дополнительное обследование. Если требуется выполнить экспертное описание сложного случая,



▲ Пациента готовят к КТ-исследованию

медицинские снимки, загруженные в ЕРИС, доступны специалистам референс-центра.

## Контракты жизненного цикла

Часть медицинской техники, а также почти все тяжелое оборудование в Москве закупают по контрактам жизненного цикла. Поставщик обслуживает и ремонтирует аппаратуру на протяжении всего срока ее эксплуатации. Это позволяет экономить бюджетные средства и обеспечивает надежную работу оборудования даже при постоянном использовании. Москва — один из первых регионов страны, где стали применять такую уникальную технологию закупок.

## «Здоровая Москва»

Это городская программа, направленная на профилактику заболеваний. Летом в парках открываются мобильные павильоны, в которых можно проверить свое здоровье всего за один час — сдать общий анализ крови, пройти диагностику на сахарный диабет и пульсоксиметрию, сделать УЗИ молочных желез, а также выявить риски развития различных заболеваний. Врачи используют современное оборудование, а результаты обследования отображаются в электронной медицинской карте. Если необходимы дополнительные исследования, то врачи дают направление в поликлинику. Жители города также могут пройти здесь углубленную проверку состояния здоровья после перенесенной коронавирусной инфекции.

По материалам mos.ru



▲ В павильонах за час можно проверить свое здоровье

В **2020** году

благодаря новому подходу удалось более чем на 40% нарастить объемы специализированной онкологической помощи. Кроме того, сократился средний срок выполнения исследований.

Более **70%**

пациентов узнают диагноз раньше, чем это определено сроками государственных стандартов и программ.

До **2024**

года в городе будут реконструированы 137 городских поликлиник и построены 30 новых общей площадью более 250 тыс. квадратных метров.

Более **1300**

цифровых диагностических устройств подключено к Единому радиологическому информационному сервису (ЕРИС) Единой медицинской информационно-аналитической системы Москвы (ЕМИАС).

Записаться на прием в больницы Москвы можно онлайн и перед этим рассказать о своих жалобах чат-боту. Если нужны лекарства, то электронный рецепт врач выписывает

за **30** секунд

## Памятка

# ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Доступна на любом устройстве

Электронная медицинская карта доступна:

В личном кабинете на портале mos.ru

В мобильном приложении «ЕМИАС.ИНФО»

Записаться на прием к врачу можно:

На порталах mos.ru, emias.info и других

Через мобильные приложения «ЕМИАС.ИНФО», «Госуслуги Москвы», «Моя Москва»

В информационном киоске поликлиники

По телефону единого колл-центра: + 7 (495) 539-30-00

По информации mos.ru

# СПОРТИВНЫЕ ВЫХОДНЫЕ

В связи с улучшением ситуации с коронавирусом в столице проект «Спортивные выходные» возвращается в офлайн. Какие возможности сегодня есть у москвичей, выбирающих активный образ жизни?



▲ Тренировки подходят для любого уровня спортивной подготовки

## Четвертый сезон

Проект «Спортивные выходные» идет четвертый сезон и пользуется огромным успехом у жителей города. Уже в первый год он полюбился горожанам, которые с удовольствием принимали участие в тренировках, проходящих в городских парках и скверах. Но затем нестабильная эпидемиологическая обстановка внесла свои коррективы.

Во втором и третьем сезонах было принято решение перевести проект в онлайн-формат – занятия проходили на платформах Zoom и Youtube. Был создан Telegram-канал, который и сейчас позволяет участникам быть в курсе расписания тренировок, последних новостей проекта, а также знакомиться с единомышленниками.

В настоящее время в связи с улучшением ситуации с коронавирусом в городе любители спорта вновь имеют возможность тренироваться на открытом воздухе. К очным мастер-классам смогут присоединиться только те участники, у которых есть QR-код. Как заверил мэр Москвы Сергей Собянин, эта временная вынужденная мера необходима для безопасности горожан.



▲ Йога – популярное направление проекта

## На любой вкус

«Спортивные выходные» – это серия бесплатных занятий по различным видам спорта: йоге, workout, функциональной тренировке, dance mix, street stretching. В 4-м сезоне они проходят в 15 парках столицы по субботам и воскресеньям. Каждый желающий может выбрать занятие по своему усмотрению. Организаторы рады всем участникам старше 18 лет. Ограничений по уровню спортивной подготовки нет.

## В рамках проекта «Спортивные выходные» все занятия бесплатны.

Для тех, кто предпочитает заниматься самостоятельно или не имеет возможности очно участвовать по-прежнему сохранен видеоформат тренировок. К тому же каждый день в 07:00 в онлайн-режиме можно присоединиться к утренней зарядке под руководством квалифицированного тренера.

## Бесплатно и удобно

Абсолютно все занятия в рамках проекта бесплатны, записаться можно на официальном сайте [sportsweekend.ru](http://sportsweekend.ru) или обратившись в любой центр госуслуг «Мои документы». Сотрудники всегда придут на помощь: расскажут о проекте, ответят на вопросы, помогут заполнить анкету и выбрать занятие, запишут на тренировку. А накануне еще и позвонят, чтобы напомнить о времени и месте проведения мастер-класса.

## Вместе со звездой

Все мастер-классы проводят квалифицированные тренеры. Нередко в тренировках принимают участие медийные личности: спортсмены, артисты, блогеры. К проекту присоединились Денис Семенихин, Алексей Ягудин, Татьяна Тотьмянина, Елизавета Туктамышева, Александр Легков, Анна Семенович.

Самые активные участники уже посетили тренировки со звездами в лучших локациях города. Например, можно было пройти мастер-класс по функциональной тренировке под открытым небом на смотровой арке главного входа в Центральный парк культуры и отдыха имени Горького вместе с Тимуром Соловьевым. Или заняться скандинавской ходьбой на крыше Олимпийского комплекса «Лужники» в компании Дмитрия Губерниева.

«Спортивные выходные» – одна из самых доступных городских инициатив: можно присоединиться на любом этапе проекта и начать вместе с единомышленниками менять свою жизнь к лучшему.

## ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

«Спортивные выходные» – это совместный проект некоммерческой организации «Московский спорт» и многофункциональных центров предоставления государственных услуг города Москвы.

Более 7500 человек уже приняли участие в 4-м сезоне проекта.

QR-код выдается тем, кто:

- прошел вакцинацию от коронавируса;
- переболел COVID-19 в течение последних шести месяцев;
- имеет отрицательный ПЦР-тест, сделанный не более трех дней назад.

## КОНКУРС ЗОЖ

НИИОЗММ и Департамент здравоохранения города Москвы объявляют старт конкурса по созданию сообщества инструкторов ЗОЖ.

Цель: поиск и поддержка наиболее успешных проектов и инициатив.

Подробнее – на [leaderzoh.niioz.ru](http://leaderzoh.niioz.ru).



## Полезные привычки

# ЛИЧНАЯ МОТИВАЦИЯ



**Александр Кудряшов,** врач-психиатр высшей квалификационной категории, сооснователь проекта «КМС по здоровью»

Многие хотели бы вести активный образ жизни, но не делают этого. Давайте разберемся, какие убеждения мешают заниматься спортом и как с ними бороться.

## Причина первая: нет времени

Конечно, все мы крайне заняты, и выкроить час-другой на активности – сложно. Но только в том случае, если они не в приоритете. При желании время всегда найдется. Если нет, скорее всего, человек просто не видит в этом смысла. Вот это как раз самое обидное, ведь спорт – это не только про физическое здоровье, хотя уже давно доказано, что движение благотворно влияет на работу всего организма. Тренировки великолепно влияют на психику: снимают стресс, снижают тревожность, улучшают настроение и в целом повышают наше позитивное отношение к миру и людям.

## Причина вторая: боюсь

Бывает, что время и желание есть, но останавливает боязнь прийти в спортзал. Истинная причина – в отсутствии благоприятной среды: нет единомышленников, тренера, места, чтобы можно было комфортно заниматься.

К нам в проект «КМС по здоровью» приходят разные люди: мы стараемся распределить их по группам в зависимости от уровня подготовки, желаний и возраста. Понятно, что новичок будет некомфортно ощущать себя среди тех, кто занимается уже давно. А такого допускать нельзя: спорт – это для удовольствия, а не вопреки.

## Причина третья: не люблю спорт

Здесь дело, скорее, в том, что пока просто не нашлось увлекательного вида спорта, который бы дарил радость. Уверен, нет

людей, равнодушных к спорту. Человеческий организм так устроен, что любая двигательная активность всегда вызывает прилив сил и поднимает настроение. И если вы все еще считаете, что спорт – не для вас, ищите. Главное, не бросать – «свое» всегда найдется.

## Причина четвертая: вдруг мне будет хуже

Существует стереотип, что спорт – это вредно, тяжело и травматично. Да, если это большой спорт. Мы же говорим про регулярную физическую активность, которая нужна не для рекордов, а исключительно для поддержания здоровья. Поэтому выбирайте занятия по силам и со знающими тренерами. А если вы долго не занимались, советую сначала посетить врача, чтобы оценить состояние вашего здоровья и выбрать тот вид спорта, который точно вам не навредит.



**Алла ПИСАРЕВСКАЯ**, заведующая отделением лучевой диагностики Госпиталя для ветеранов войн № 2, кандидат медицинских наук.

Магнитно-резонансная томография и компьютерная томография уже на протяжении нескольких десятилетий используются как одни из наиболее информативных видов диагностики, а нередко и как самые эффективные.

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



## Нам пишут

Отделение гнойной хирургии городской клинической больницы № 13 оснащено всем необходимым для оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи больным с синдромом диабетической стопы. Пациенты оставляют благодарности лечащим врачам.



▲ Людмила Заика

«Врач-хирург отделения гнойной хирургии Людмила Заика – честный и ответственный человек, какого сложно найти. Женщина, которая выносит нагрузки, порой непосильные для настоящих мужчин, с достоинством выходя из сложных ситуаций в такое непростое для врачей время».



▲ Александр Молочников

«Александр Молочников, врач-хирург отделения гнойной хирургии, помог нашему родственнику преодолеть серьезные последствия после полученных травм. Он действительно замечательный специалист, неравнодушный, профессионал своего дела, знает свою работу и делает ее на совесть. С огромным уважением относимся к этому человеку и желаем ему всяческих благ в профессиональной и личной жизни».

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: пресс-служба ГКБ № 13. Екатерина Козлова/НИИОЗММ, Александр Плюсин/НИИОЗММ

### Можно ли проводить КТ-исследование во время беременности или кормления грудью?

Период беременности и лактации является противопоказанием к проведению компьютерной томографии, однако бывают ситуации, когда по жизненным показаниям исследование проводится и беременным и кормящим матерям.

### Можно ли сделать КТ легких при температуре?

Можно, проведение КТ-исследования не оказывает никакого влияния на уровень температуры и течение любого заболевания.

### Мучают боли в спине, прострелы в пояснице, хочу сделать МРТ-исследование самостоятельно, нужна ли консультация врача?

Консультация врача обязательно нужна. Например, у человека болит середина спины, и он решает самостоятельно сделать исследование грудного отдела позвоночника. Однако на самом деле боли могут идти от шейного отдела позвоночника. Только врач-клиницист, проведя осмотр, собрав анамнез, может решить – какое исследование и в каком объеме необходимо провести пациенту.

### Я боюсь закрытых пространств, врач назначил проведение МРТ

### Челюсти, можно ли отказаться или заменить это исследование на другое?

Да, можно. В настоящее время существует большое количество дополнительных взаимозаменяемых методов лучевой диагностики. Этот вопрос необходимо обсудить с лечащим врачом. Кроме того, большинство современных магнитно-резонансных томографов являются полуоткрытыми. В них пациент не «уходит в стену», как это было раньше, а находится в комнате внутри большого «бублика», поэтому при проведении данного исследования истинной клаустрофобии стало намного меньше.

### Зачем нужно применять контрастное вещество для КТ-исследования? Наносит ли оно вред организму?

С помощью контрастного вещества врач может получить наглядную информацию об изменении органов и тканей, уточнить характер образования, его размеры и границы. Если у пациента отсутствуют заболевания почек, крови и, самое главное, аллергическая реакция на контрастное вещество, никакого вреда для организма не будет.

### С какого возраста можно проводить МРТ-исследование детям?

МРТ можно делать детям с рождения и даже внутриутробно, начиная с 12–15-й недели беременности. Единственный нюанс:

детям младшего возраста, так как лежать в томографе нужно неподвижно, диагностике делают только с наркозом.

### Смогу ли я сделать МРТ-исследование, если у меня большой вес – более 120 килограммов?

Пациентам, превышающим 120 килограммов, ранее было сложно пройти обследование. Это связано с тем, что магнитно-резонансные томографы были закрытого типа. Крупный человек с большими габаритами не проходил в диаметр тоннеля томографа. Современные аппараты открытого типа позволяют выполнять магнитно-резонансную томографию людям с максимальным весом до 200 килограммов.

### Можно ли делать МРТ, если установлены металлокерамические протезы?

Можно, однако необходимо заранее поставить врача в известность о наличии таких коронок во рту, а также желательно знать, из какого именно сплава изготовлен каркас коронок. А вот что касается брекетов, то, скорее всего, результат исследования будет искажен или размыт. Сегодня многие коронки и брекеты делаются из немагнитных материалов, которые не влияют на качество изображения при МРТ-исследовании. Этот момент всегда можно уточнить у стоматолога, который занимался протезированием или установкой брекетов.

## Фото недели

1. Столичные терапевты поставили два миллиона предварительных диагнозов на приемах с помощью сервиса, использующего нейросеть.
2. Оперативный штаб по контролю и мониторингу ситуации с коронавирусом в Москве напоминает о важности вакцинации от COVID-19. Главный врач городской клинической больницы № 24 Григорий Родоман на личном примере показывает важность вакцинации.



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. Синецын, 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 Епифанова. Корректоры: Елена Малыгина, Виктория Уманская, Наталия Яшина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

