

**Спорт без травм**

Как подготовиться
к упражнениям
и что делать в случае
травмы.

<< **СТР. 5****Аллергология:
научный
подход**

О современных подходах
к лечению пациентов
с аллергией.

<< **СТР. 6****Лишний вес
у детей
и подростков**

О профилактике ожирения
в детском и подростковом
возрасте.

<< **СТР. 7**

Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Сергей Собянин и врачи центра

ЭКСПЕРТНАЯ ОНКОЛОГИЯ

В конце октября первых пациентов приняли врачи в новом здании Центра амбулаторной онкологической помощи Городской клинической онкологической больницы № 1 на Загородном шоссе. Мэр Москвы Сергей Собянин во время визита в ЦАОП отметил: «Центр будет задействован для лечения жителей Центрального округа, а по некоторым профилям будет работать на восемь административных округов Москвы. Увеличится и количество людей, которые смогут здесь получить помощь, и, конечно, качество лечения будет совершенно на другом уровне». О перспективах работы центра рассказал главный врач больницы Всеволод Галкин. << **СТР. 3**

Экспресс-тестирование



Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на портале mos.ru, что в мобильном приложении или на сайте «ЕМИАС.ИНФО»

можно заполнить заявку на экспресс-тестирование на COVID-19: «Сдать тест после электронного заполнения заявки можно будет в течение двух дней (не считая дня подачи заявки). Также по QR-коду заявки на месте можно получить результат экспресс-тестирования в течение 15–20 минут. Кроме того, результаты экспресс-теста уже доступны столичным жителям в электронной медкарте». В заявке нужно указать стандартные данные: фамилию, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность, или номер полиса СНИЛС или ОМС, дату рождения, пол, номер телефона и адрес фактического проживания. После заполнения всех полей система выдаст QR-код, который нужно будет предъявить администратору в точке экспресс-тестирования. Быстрый анализ на COVID-19 доступен детям (в присутствии родителей) и взрослым, независимо от места регистрации и гражданства, при наличии документов, подтверждающих личность.

Вакцина для подростков

В столице началась третья фаза клинического исследования вакцины от COVID-19 «Спутник М» для подростков, рассказала на портале mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «На базе 10 поликлиник и двух детских больниц стартовала третья фаза клинического исследования вакцины от COVID-19 для подростков. Участниками станут три тысячи детей в возрасте 12–17 лет. По предварительным результатам двух первых фаз исследования, специалисты делают вывод об эффективности и безопасности вакцины. К исследованию допускаются подростки, которые ранее не болели коронавирусной инфекцией, не имеют противопоказаний к препарату или иных медицинских противопоказаний. Чтобы принять участие в третьей фазе, необходимо отправить заявку на почту: vacdeti@zdrav.mos.ru.

Технологии сомнологии

На базе Центра патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения города Москвы около года действует сомнологическая лаборатория.

Направление ведет специалист, который многие годы изучает сомнологию и знает все о внедрении технологий для изучения человеческого сна – заведующий дневным стационаром Центра патологии речи и нейрореабилитации, врач-невролог Валерий

Кулюткин. По мнению главного врача центра Романа Черемина, это направление медицины играет важную роль для пациентов, перенесших инсульт и нуждающихся в реабилитации. Для них повышение качества сна означает, в том числе профилактику

повторного инсульта. Нарушения сна приводят и к другим серьезным проблемам со здоровьем, не говоря о потере работоспособности, постоянном чувстве усталости и головных болях.

В центре используется полный спектр лечебно-диагностического оборудования и протоколы, соответствующие стандартам AASM (Американской академии медицины сна).

<< **СТР. 4**

▲ Центр патологии речи и нейрореабилитации

Фото: cprn.ru

Присвоение квалификационной категории

Врачи медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы могут пройти оценку на присвоение квалификационной категории на единой площадке Кадрового центра.

Аттестация на присвоение квалификационной категории – это добровольная процедура. Существуют три возможные категории. Вторая – когда стаж работы по специальности не менее трех лет. Первая – специалист трудится не менее пяти лет. Высшая – стаж работы по специальности от семи лет.

Чтобы пройти аттестацию, нужно предоставить документ о послевузовском образовании или профессиональной переподготовке, допуск к осуществлению медицинской деятельности, подтверждение необходимого стажа работы по аттестуемой специальности.

Оценка на присвоение статуса состоит из двух этапов: тестирование на компьютере и симуляционном оборудовании; собеседование с представителями экспертной комиссии. Первая квалификационная категория автоматически присваивается врачам, имеющим статус «Московский



врач», со стажем работы по специальности не менее пяти лет. Высшая квалификационная категория также присваивается обладателям статуса «Московский врач»

со стажем работы не менее семи лет. Для получения категории нужно просто предъявить подтверждающие документы в Кадровый центр.

Мнение



Елена Ефремова, заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы

«Кадровый центр Департамента здравоохранения города Москвы, который мы запустили в мае этого года, уже зарекомендовал себя как эффективная площадка для проведения первичной специализированной аккредитации молодых специалистов-врачей.

С ноября центр расширил свои возможности. Теперь московские врачи могут пройти здесь аттестацию и получить или повысить квалификационную категорию. Это очень удобно: все этапы от подачи документов до оценки профессиональных навыков теперь проводятся на единой площадке Кадрового центра. Категория отражает стаж работы по специальности, уровень развития компетенций и квалификации медицинского работника.

Аттестация позволяет стимулировать повышение профессионализма врачей, открывает для них новые перспективы карьерного роста, а также развивает кадровый потенциал системы столичного здравоохранения в целом.

Для пациентов категория врача, к которому они записываются на прием, также является удобным способом оценки уровня его квалификации и стажа. В состав Кадрового центра входит 31 симуляционная станция, оснащенная высокотехнологичным оборудованием для демонстрации практических навыков работы врача. Это более 1100 единиц симуляторов, тренажеров, медицинской техники и сопутствующего оборудования, что позволяет проводить профессиональную оценку по 88 врачебным специальностям».

«Здоровая Москва»: статистика

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на сайте mos.ru об итогах работы павильонов «Здоровая Москва» в парках и зонах отдыха. Они были закрыты 1 октября.

«Возможностью проверить свое здоровье в парке воспользовались более 277 тысяч человек, из которых более 76 тысяч прошли углубленную диспансеризацию после перенесенной новой коронавирусной инфекции», – привела данные статистики вице-мэр.

По итогам чекапов различные дополнительные исследования в поликлиниках прошли более 27 тысяч человек, в Московском научно-практическом центре дерматовенерологии и косметологии – более 1300. Почти тысяча пациентов получили консультации врачей-онкологов, по результатам проведенных обследований был выявлен 61 случай злокачественных новообразований.

Теперь проект продолжается на базе отделений профилактики взрослых городских поликлиник. Пациентам будут

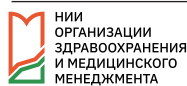
доступны все те же обследования, которые можно было проходить в павильонах, в том числе углубленные для перенесших COVID-19 два месяца назад и более. Пройти чекап можно без предварительной записи при предъявлении московского полиса ОМС.



Доноры крови

Главный врач Центра крови имени О. К. Гаврилова Ольга Майорова на mosgorzdrav.ru рассказала, что примерно 15 % жителей Москвы обладают отрицательным резус-фактором. Переливание такой крови востребовано.

«Это связано с тем, что для лечения одного резус-отрицательного пациента может требоваться кровь сразу от нескольких доноров. В среднем от общего количества передаваемой в стационары компонентов крови 20 % являются резус-отрицательными», – прокомментировала Ольга Майорова. Стать донором крови и ее компонентов может гражданин старше 18 лет, весом более 50 кг.



ПРОНовости

Креативный марафон

На сайте НИИОЗММ размещена видеозапись с презентациями проектов для «Креативного марафона» по треку «Коммуникация». Конкурс проходит в рамках III Форума с международным участием «Социология здоровья: уроки пандемии и контуры будущего здравоохранения». Запись трансляции состоялась 25 октября. Финалисты представили свои концепции или сценарии роликов для продвижения позитивного образа медицинского работника. Победитель будет объявлен 23 ноября. Посмотреть презентации конкурсантов можно на niioz.ru.



Лучший кейс по аналитике

Команда НИИОЗММ получила первое место в номинации «Лучший кейс года по аналитике социальных медиа» от компании Brand Analytics. Награду

за работу «Онкология в социальных медиа: инсайты для онкопсихологической службы» получил руководитель проектной группы, начальник Центра медико-социологических исследований Игнат Богдан.

Ознакомиться с презентацией проекта можно, перейдя по QR-коду.



Статистика вирусных гепатитов

Специалистами Центра медицинской статистики НИИОЗММ проведен анализ заболеваемости вирусными гепатитами в Москве за 2020 год. Сделаны выводы о главных проблемах диагностики, приведены данные о пациентах, находящихся на диспансерном наблюдении, и процентном соотношении больных в разных возрастных группах. Итоги исследования – на niioz.ru.



Практики наставничества

В рамках реализации научно-исследовательской работы «Научно-методическое сопровождение профессионального роста специалистов и прогноз развития кадрового потенциала государственной системы здравоохранения города Москвы» сотрудники отдела организации здравоохранения НИИОЗММ завершили работу над «Атласом лучших практик наставничества в сфере здравоохранения». Он будет полезен специалистам в области организации здравоохранения, руководству медицинских организаций и образовательных учреждений медицинского профиля. Ранее командой аналитиков НИИОЗММ уже был подготовлен «Атлас лучших практик наставничества», наработанных в региональных медицинских организациях. На этот раз в фокусе внимания – столичные медицинские организации различного типа и профиля. В ближайшее время атлас будет размещен на сайте niioz.ru.



ВСЕВОЛОД ГАЛКИН: «СВОЕВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА – ЗАЛОГ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

В новом Центре амбулаторной онкологической помощи (ЦАОПе) Городской клинической онкологической больницы № 1 сосредоточены мощнейшие диагностические и лечебные возможности. О работе центра рассказал главный врач больницы, профессор Всеволод Галкин.



▲ Всеволод Галкин

– Всеволод Николаевич, что изменилось за последние годы в столице в плане лечения и организации онкологической помощи?

– Внедрение в Москве нового стандарта онкологической помощи, начатое два года назад, кардинальным образом изменило всю систему и подходы к оказанию медицинской помощи пациентам. Сегодня можно с уверенностью сказать, что Правительством Москвы был задан абсолютно правильный вектор развития онкологической службы, который уже показывает свою результативность.

Наша больница является одним из шести многопрофильных центров, организованных в рамках внедрения в Москве нового стандарта. Все этапы оказания специализированной помощи – обследование, лечение и диспансерное наблюдение пациентов – теперь осуществляются в структуре одной медицинской организации, что позволяет сократить время постановки диагноза, повысить его точность и как можно быстрее начать лечение.

Городская клиническая онкологическая больница № 1 – крупный госпитальный и поликлинический комплекс. За центром закреплено население Центрального и Северо-Восточного административных округов. По численности жителей это уровень миллионного города – порядка 2 млн человек.

В структуре больницы функционируют два ЦАОПа, здесь осуществляется самая важная часть нашей работы – первичная диагностика онкозаболеваний. Один из них расположен на улице Дурова, там получают медицинскую помощь жители Северо-Восточного округа. Это современный комплекс, обладающий всеми необходимыми диагностическими и лечебными возможностями. ЦАОП для жителей Центрального административного округа до недавнего времени располагался на Бауманской улице в историческом здании 1938 года постройки. Его конструктивные особенности не позволяли в полной мере обеспечить комфортные условия для оказания медицинской помощи

населению и работы специалистов. Поэтому было принято решение перевести ЦАОП в другое здание на Загородном шоссе, которое практически полностью перестроили. В конце октября центр принял первых пациентов.

– В чем преимущества для пациентов нового Центра амбулаторной онкологической помощи?

– Полностью реконструированное после капитального ремонта здание максимально соответствует современным стандартам не только в плане оснащения оборудованием, но и с точки зрения удобства планировки, создания комфортной, дружелюбной среды для пациентов, а также самих сотрудников: большие кабинеты, зоны отдыха и ожидания с удобной мебелью, мягким освещением и кондиционерами, буфет, столовая.

В центре теперь есть стационар кратковременного пребывания для проведения биопсии и малых операций. Также для удобства пациентов в здании расположен аптечный пункт, в котором можно сразу получить выписанные врачом препараты. Новый ЦАОП расположен на одной территории с больницей, что дает возможность быстро решать все организационные и лечебные вопросы. Работает принцип взаимозаменяемости: при необходимости для амбулаторных пациентов могут быть оперативно использованы диагностические мощности стационара.

Сегодня мы принимаем жителей Центрального административного округа с любой онкологической нозологией, за исключением новообразований головного мозга. Также здесь могут получить помощь жители восьми городских округов, страдающие злокачественными опухолями головы и шеи. В целом мощности нового ЦАОПа позволяют проводить более 140 тысяч консультаций в год, что на 30 % больше, чем ранее.

– Расскажите о техническом оснащении центра.

– Центр оснащен эндоскопическими стойками экспертного класса, в том числе специальной техникой для проведения полноценного эндоскопического исследования гортани и верхних дыхательных путей. Эта аппаратура с высокой разрешающей способностью позволяет не только выявлять новообразования, но и выполнять различные диагностические манипуляции, в том числе взятие биопсии.

У нас также имеется большой парк самого современного ультразвукового и функционального оборудования, позволяющего проводить осмотр и необходимые исследования (доплерографию, эхокардиографию, электрокардиографию, дерматоскопию и другие), установлен ультрасовременный цифровой маммограф для диагностики заболеваний молочной железы. Словом, есть все для полноценной и качественной диагностики пациентов.

– Любая самая современная техника не будет работать без квалифицированных специалистов. Кадры – это ваш главный ресурс?

– Безусловно. У нас профессиональный, дружный коллектив. Большинство заведующих отделениями имеют ученые степени, более

половины из них – доктора наук, профессора. То есть это специалисты, которые занимаются не только лечебной работой, но и развитием науки. Наши сотрудники постоянно участвуют в российских и международных конференциях, выступают с лекциями, проводят обучающие мастер-классы в Москве и в других регионах страны.

В этом году в рамках Московского международного онкологического форума совместно с Сеченовским университетом мы провели Академическую школу онкопластической хирургии молочной железы, объединившую ведущих специалистов России – врачей-онкологов, химиотерапевтов, лучевых и мультимодальных диагностов, а также реконструктивно-пластических хирургов. Лекционная часть мероприятия сопровождалась прямой трансляцией из операционной нашей больницы. Недавно наши специалисты приняли участие в межрегиональной конференции «Иммунотерапия: сложный пациент». Специалисты поделились личным опытом и проанализировали опыт коллег, обсудили множество прикладных вопросов.

Кроме того, у нас ведется большая научно-педагогическая работа. На базе больницы регулярно проводятся обучающие курсы для врачей, медицинских сестер по различным направлениям, в частности, морфологии, диагностики и лечению заболеваний молочной железы.

– Как пациенты могут попасть на лечение в ваш центр?

– Существует несколько путей. Пациент может получить направление в городской поликлинике. Во всех поликлиниках ЦАО у участковых терапевтов открыто наше расписание, и если врач обоснованно подозревает онкологическое заболевание, то он запишет пациента на прием к онкологу в ЦАОП в удобное для него время. Второй вариант, когда человек, имея направление, может самостоятельно записаться к нам через регистратуру ЦАОПа.

– В прошлом году Московский городской канцер-регистр был интегрирован с ЕМИАС. Как это помогает в работе врачам?

– Это важный шаг, который позволил объединить на одной платформе данные об онкологических пациентах, которые ранее содержались в разных информационных системах, с ними может ознакомиться врач на приеме. В рамках канцер-регистра и ЕМИАС ведется учет больных, анализ статистических данных, на основе этой информации оценивается эффективность проведенной терапии. Это в конечном счете позволяет специалистам корректировать и разрабатывать различные рекомендации по использованию лекарственных препаратов и их комбинаций, применению других подходов в лечении пациентов.

Необходимо понимать, что результаты лечения онкологических заболеваний невозможно оценить за 1–2 месяца, требуется глубокий анализ многолетних исследований. Поэтому очень важно иметь достоверную статистику, изучать ее для того, чтобы впоследствии принимать правильные клинические решения.

Ирина Степанова

О БОЛЬНИЦЕ

Городская клиническая онкологическая больница № 1 – одна из старейших профильных московских клиник. Ведет свою историю с 1946 года.

Специалистами накоплен уникальный опыт в лечении злокачественных новообразований различных локализаций.

В больнице оказывается медицинская помощь по основным направлениям онкологического профиля, таким как онкоурология, онкогинекология, опухоли головы и шеи, кожи, молочной железы, пищевода, желудка, печени, поджелудочной железы, тонкой и толстой кишки, легких и средостения (органов, расположенных в плевральной области).

ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

Первая онкологическая больница Москвы – одна из немногих клиник в столице, в которой выполняются операции пациентам с одной из самых тяжелых форм онкозаболеваний – опухолями головы и шеи с последующей реконструкцией лицевого скелета, необходимой для сохранения качества жизни пациента.

Ежегодно в больнице проводится около 7 000 операций по удалению злокачественных новообразований.

Большая часть хирургических операций выполняется с использованием малоинвазивных технологий.



ТЕХНОЛОГИИ СОМНОЛОГИИ

Сомнология нередко воспринимается как отдельная отрасль медицины, которая стоит особняком от протоколов оказания медицинской помощи. Однако сотрудники Сомнологической лаборатории Центра патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения города Москвы считают качественный сон важной составляющей реабилитационного процесса.



▲ Датчики фиксируют важные жизненные параметры

Связь между инсультом и сном

В 2020 году в центре была организована служба, выполняющая задачу диагностики и лечения нарушений сна и сонно-зависимых состояний. Сомнологическая лаборатория оснащена аппаратом для видеополисомнографии, оборудованием для кардиореспираторного мониторинга и проведения неинвазивной вентиляции легких.

Первое, с чем начали работать врачи центра, – апноэ сна. Известно, что многие люди храпят, но очень часто это воспринимается просто как косметический дефект, который мешает окружающим. На самом деле за этим стоит серьезная проблема. В силу разных обстоятельств за храпом следуют периоды остановки дыхания. Это бывает из-за конституции человека, повышенного веса, курения, употребления алкоголя или лекарственных препаратов, расслабляющих мышечную мускулатуру. Во время остановки дыхания падает уровень кислорода в крови, организм человека испытывает стресс, начинают работать симпатoadреналовые механизмы, что приводит к повышению артериального давления и дополнительной нагрузке на сердце, головной мозг. Все это можно увидеть при помощи специальных приборов. Известно, что сон состоит из быстрого и медленного периодов. Когда пациент практически перестает дышать, он просыпается. У него прерываются определенные необходимые для отдыха фазы сна. В результате к утру человек не выспавшийся, разбитый, неспособный. Кроме того, выброс адреналина в момент остановки дыхания вызывает повышенное давление, что формирует резистентную гипертонию.

«Очень часто бывает, что пациенты обращаются к кардиологу или терапевту, для того чтобы они подобрали какую-то гипотензивную терапию. Но если одним из факторов возникновения гипертонической болезни являются апноэ сна, то для решения данной проблемы требуются совместные усилия кардиологов и сомнологов. Исключительно лекарственная терапия не всегда позволяет достичь

желаемого результата», – комментирует главный врач Центра патологии речи и нейрореабилитации Роман Черемин.

Определение нарушения сна

Пациент сам может заподозрить, случается ли у него остановка дыхания во время сна. Нужно измерять давление сразу после пробуждения и в течение дня. Если утром и во время сна у человека давление низкое, а повышается только при определенном напряжении, то это норма. Пациенты, у которых есть проблемы во сне, имеют более высокие показатели артериального давления ночью и утром в состоянии покоя, чем при двигательной активности.

«У большинства специалистов проблемы, связанные со сном не вызывают настороженности и опасений, хотя результаты исследований в этой области показывают необходимость внимания к данной проблеме. Учет результатов диагностики данной сферы отражены в рекомендациях неврологов и кардиологов», – объясняет Роман Черемин.

Полисомнография – диагностический инструмент, который может дать ключ к пониманию многих патологических состояний. По результатам диагностики тактика лечения может быть существенно изменена. Так, например, при обнаружении бессонницы, слабости, снижения работоспособности нередко психиатрами подозреваются симптомы депрессии. При этом пациенту назначаются препараты, которые могут вызывать мышечную релаксацию и способствовать усугублению дыхательных расстройств, которые, скорее всего, и были первоначальной причиной жалоб.

При помощи приборов можно фиксировать изменения параметров состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Кардиореспираторный мониторинг

Во время кардиореспираторного мониторинга на палец пациента надевается пульсоксиметр. На грудную клетку прикрепляются специальные датчики, которые регистрируют экскурсию, к носу прикладываются канюли, которые регистрируют выход воздуха при дыхании. Пока пациент спит, приборы регистрируют экскурсию грудной клетки, прекращение потока воздуха, падение сатурации. В этот момент человек может находиться в катастрофическом состоянии. Иногда сатурация падает

до 70–60 %. Это показание к госпитализации. Такое состояние кислородного голодания не может бесследно проходить для организма. Методика кардиореспираторного мониторинга была опробована уже более чем на 20 пациентах, и примерно у половины из них была зарегистрирована остановка дыхания во сне. Важно, что датчики устанавливаются таким образом, чтобы не мешать естественным движениям пациента. Кроме того, исследование можно проводить не в стационаре, а на дому. При помощи приборов можно фиксировать не только расстройства сна, но и лунатизм, эпилептические припадки во сне.

Методики лечения

Патологические состояния во сне требуют индивидуального подхода. При нарушениях сна используется медикаментозная терапия, психотерапия, корректирующие мероприятия, методики неинвазивной вентиляции легких. Технология неинвазивной вентиляции легких (СИПАП и БИПАП – терапия) основана на создании избыточного положительного давления воздуха в дыхательных путях, которое обеспечивают их проходимость во время всего периода сна.

«Мы корректируем ту причину, которая лежит в основе патологических состояний. Эта методика лечения в ряде случаев назначается пожизненно. Но иногда такая терапия позволяет оборвать патологический круг проблем, которые запускаются при нарушении сна. Тогда пациент может жить и без специальных аппаратов», – объясняет Роман Черемин.

Решение проблем с апноэ во время сна позволяет профилактировать повторный инсульт.

Евгения Воробьева

О СОМНОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ

Сомнологическая лаборатория центра предлагает полный спектр лечебно-диагностического обслуживания и протоколы, соответствующие стандартам AASM (Американской академии медицины сна).

СПЕЦИАЛИСТЫ ЛАБОРАТОРИИ ПРОВОДЯТ:

- полисомнографию;
- видеополисомнографию;
- ночной видео-ЭЭГ мониторинг;
- ночной кардиореспираторный мониторинг;
- подбор терапии постоянным положительным давлением.

РЕГУЛЯРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ С ДЫХАНИЕМ ВО СНЕ ВЫЗЫВАЮТ:

- существенные нарушения сна;
- дневную усталость;
- снижение работоспособности;
- головные боли;
- снижение концентрации внимания и сонливость;
- повышение артериального давления;
- нарушения сердечного ритма;
- инфаркт или инсульт.

Получить консультацию сомнолога можно, предварительно записавшись на прием и по телефону +7 (495) 698-01-58 ежедневно с 8:00 до 19:00.

Данный вид медицинской помощи входит в программу ОМС.



Роман ЧЕРЕМИН, главный врач Центра патологии речи и нейрореабилитации:

«Мы решили, что интеграция сомнологической службы в структуру реабилитационного центра позволит нам достичь более высоких результатов, потому что мы своей целью ставим не просто восстановить человека, его двигательные и речевые функции. Прежде всего мы стремимся создать такой базис здоровья пациента, который бы снизил риск возникновения повторного инсульта, инфаркта, ускорить процесс реабилитации».



Валерий КУЛЮТКИН, заведующий дневным стационаром Центра патологии речи и нейрореабилитации, врач-невролог:

«Разработаны четкие алгоритмы, которые определяют, диагностический план для пациента, который обратился с жалобами на плохой сон, храп, повышение артериального давления исключительно в ночные часы. Такие пациенты направляются в сомнологические лаборатории, где проводится комплекс исследований, чтобы объективизировать, что происходит с человеком во время сна. Существует несколько видов приборов, которые позволяют диагностировать эти состояния».

АМБАССАДОР АКТИВНОГО ДНЯ

На портале «Московское здоровье» и в социальных сетях «Московская медицина» 15 ноября стартовал марафон «Твой активный день!». Его проводит амбассадор ЗОЖ, врач-психиатр, психотерапевт высшей квалификационной категории Центра патологии речи и нейрореабилитации Александр Кудряшов.



▲ Александр Кудряшов

Спорт от нейрохакера

Многие желают стать более спортивными и активными, но не знают, как встроить тренировки в свой плотный график. Все это уловки нашего сознания, уверен Александр Кудряшов. Автор методики практического нейрохакинга, сооснователь, идеолог и координатор проекта «КМС по здоровью» знает, как взломать устоявшиеся паттерны поведения без особых усилий и в удовольствие. Все тренировки, записанные для марафона, легко выполнить дома или на рабочем месте человеку с любым уровнем физической подготовки. Все рекомендации врача одобрены организатором марафона, Городским центром общественного здоровья и медицинской профилактики (ГЦОЗ) НИИОЗММ.

Каждый комплекс из пяти упражнений рассчитан на решение определенной задачи и поддержание здоровья. Александр

Кудряшов подготовил тематические видеоролики: для утреннего пробуждения; для офисных работников; для тех, кто работает удаленно; для снятия стресса; для расслабления перед сном.

В конце каждой тренировки участников ждут полезные и актуальные лайфхаки.

По профессиональному мнению Александра Кудряшова, достаточно уделять всего лишь несколько минут в день себе и своему телу, чтобы качество жизни улучшалось: «Для того чтобы иметь прекрасное самочувствие, не требуется устанавливать олимпийские рекорды. Вам понадобятся только коврик для тренировки, 15 минут времени и желание улучшить свое здоровье».

Начать с понедельника

Новый комплекс упражнений выходит на портале «Московское здоровье» и в социальных сетях «Московская медицина» (в YouTube, Instagram и TikTok) каждый понедельник. Присоединиться к нему может любой. Для самых целеустремленных и упорных Александр Кудряшов подготовил сюрприз: выполнившие все задания финалисты получают в подарок индивидуальную тренировку с доктором. Для этого нужно после выхода каждого видеоролика выкладывать в социальных сетях на своих страничках отчет с результатами и делиться ощущениями после сделанных упражнений. Посты необходимо сопровождать хештегами: #инструкторзож, #ниоизмм, #московскаямедицина, #городскойцентробщественногоздоровья, #твойактивныйдень.

Первый ролик уже находится в открытом доступе и посвящен утренней гимнастике. Александр Кудряшов показал пять простых упражнений, с которыми можно начать утро. Они помогут настроиться на продуктивный день, поддерживать себя в хорошей физической форме и сохранять бодрость духа.

Подход к делу с умом

Александр Кудряшов предупреждает, что у любых, даже самых простых упражнений бывают противопоказания. К ним относятся:

- вирусные и инфекционные заболевания, сопровождающиеся повышенной температурой тела;
- нарушения артериального давления (гипертония и гипотония);
- болевой синдром и травмы опорно-двигательного аппарата, препятствующие выполнению упражнений;
- различные воспалительные процессы и заболевания внутренних органов в стадии обострения;
- злокачественные новообразования (опухоли).



▲ Видеоролики на сайте «Московское здоровье»

Если у вас есть хоть одно из перечисленных противопоказаний, проконсультируйтесь со своим лечащим врачом, прежде чем приступить к марафону.

Во всех остальных случаях спортивные занятия оказывают огромную пользу. Например, снижают повышенный уровень стресса, помогают профилировать син-

Тренировки, записанные для марафона, легко выполнить дома человеку с любым уровнем физической подготовки.



▲ Александр Кудряшов за активный образ жизни

дром эмоционального выгорания, развитие тревожных и депрессивных расстройств.

Представленные Александром Кудряшовым упражнения можно делать в любое время суток до трех раз в день. По мнению врача, короткие комплексы помогут в моменты повышенной стрессовой нагрузки и психоэмоционального напряжения. Если нарастает тревога, выполнение простых упражнений прямо на рабочем месте поможет вернуть работоспособность.

Посмотреть тренировки марафона можно, перейдя по QR-коду.

Евгения Воробьева



Главный внештатный специалист

СПОРТ БЕЗ ТРАВМ



Зураб ОРДЖОНИКИДЗЕ,
главный внештатный специалист по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы

Любители спорта, которые занимаются до трех часов в неделю, чаще получают травмы. Самый высокий уровень травматизма – среди начинающих. В первую очередь страдают коленный, голеностопный, плечевой, тазобедренный, локтевой суставы. Чтобы не получить травму, нужно как следует разминаться, надевать соответствующую одежду для тренировки в зависимости от погодных условий. Обувь должна быть достаточно мягкой и удобная.

В спорте высших достижений травм тоже много. Представьте себе, профессиональные спортсмены тренируются каждый день, иногда по два-три раза около пяти часов в сутки. И даже с подготовленным телом и профессиональным подходом не удается избежать травм.

Безопасность для суставов

Снизить риски можно. Например, если предстоит бегать по пересеченной местности,

нужно как следует подготовить голеностопный сустав, размять его, уделить внимание ахиллову сухожилию. Особенное внимание на это стоит обращать дамам, которые ходят на каблуках.

В неестественном положении стопы таранная кость давит на ладьевидную, та в свою очередь – на клиновидную, также деформируются суставы большого пальца стопы. У девушек, носящих обувь на каблуках, нога очень подвержена травматизму и часто подворачивается.

Плечевой сустав очень сложно устроен: он включает в себя множество связок, и если они рвутся, практически всегда приходится пациента оперировать. Верхний плечевой пояс обязательно нужно готовить, даже если на первый взгляд его не нужно будет задействовать. Во время бега можно споткнуться и удариться ладонью, что отдастся в плечевой сустав.

Первая помощь

Ни в коем случае нельзя наносить йодные сеточки или греть травмированную область. Следует прикладывать что-то холодное. Например, специальный гелевый компресс, который можно купить в аптеке. Его следует держать в холодильнике, не нужно класть в морозилку. Менять через 15–30 минут, делая перерывы. Если такого компресса нет, можно использовать замороженные продукты, но прикладывать их через полотенце, чтобы не получить обморожение. Травмированной конечности или части тела требуется покой. Если, по вашему мнению, травма серьезная, лучше обратиться к врачу в травмпункт.

Спорт – это очень хорошо: он повышает иммунитет и стимулирует работу мозга. Обязательно следует подготавливать суставы, сухожильно-мышечные структуры и только после этого приступать к упражнениям.

АЛЛЕРГОЛОГИЯ: НАУЧНЫЙ ПОДХОД

В ноябре 2021 года полувековой юбилей отмечает отделение аллергологии Городской клинической больницы № 52. Пять лет назад на его базе был создан Московский городской научно-практический центр аллергологии и иммунологии. Здесь пациенты получают консультативную помощь экспертного уровня, в непрерывном режиме ведется научная и исследовательская работа.



▲ Команда центра

Идея открытия специализированного отделения аллергологии при 52-й больнице принадлежала академику А. Д. Адо, выдающемуся ученому, одному из основоположников экспериментальной и клинической аллергологии в СССР. На базе отделения была организована первая в стране кафедра клинической аллергологии Центрального института усовершенствования врачей (ныне – РМАНПО), здесь проходили обучение практически все будущие аллергологи страны. Сотрудники кафедры принимали участие в разработке первых методов специфической аллергодиагностики, апробации инновационных патогенетических методов терапии. Долгие годы кафедрой руководила известный клиницист и ученый, доктор медицинских наук Людмила Горячкина, она и сейчас консультант центра.

Индивидуальный подход

По данным ВОЗ, только за последнее десятилетие число аллергиков в России увеличилось на 20 %. «Аллергические заболевания – это бессонные ночи из-за мучительного зуда и психологические проблемы из-за внешности, которую портят отеки и кожные высыпания, ощущение себя “рыбой на песке” при тяжелом



▲ На приеме у аллерголога

приступе бронхиальной астмы», – рассказывает руководитель центра, главный внештатный специалист аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук Дарья Фомина. Аллергологи-иммунологи – нередкие гости реанимационных отделений, куда попадают пациенты с астматическим статусом, анафилаксией, тяжелыми системными реакциями.

Аллергия – неблагоприятный фон для других хронических заболеваний, которые, в свою очередь, усугубляют многие состояния аллергического генеза. «Своевременная и полная

диагностика, учет всех особенностей и эволюции заболевания помогают сформировать профиль пациента и назначить оптимальную терапию. Находясь в составе многопрофильного стационара, центр реализует междисциплинарный подход – многие лечебные вопросы решаем коллегиально с ревматологами, дерматологами и другими смежными специалистами», – поясняет Дарья Фомина.

Фокус на пациента

Большинство классических аллергологических заболеваний не требует госпитализации. С первых лет работы отделения помощь пациентам оказывалась не только стационарно, но и амбулаторно. Сейчас в составе Московского городского научно-практического центра аллергологии и иммунологии круглосуточный и дневной стационары и консультативно-диагностическое отделение. В центре компетенций собраны лучшие специалисты, оборудование, технологии. Статус GA2LEN-центра для больных с тяжелыми формами крапивницы и рецидивирующими ангиоотеками, присвоенный ему по результатам международного аудита, – признание качества научно-исследовательской работы, отличного оснащения и высоких результатов лечения. Планируется расширение списка нозологий для международного аудита.

«Научная, клиническая и педагогическая работа – фундамент для современной медицины», – подчеркивает Дарья Фомина. В центре проводятся все виды клиничко-лабораторных, инструментальных, генетических и специфических аллергологических обследований. Специалисты участвуют в консилиумах по разбору сложных случаев, организуют и проводят клинические исследования, научно-практические конференции. Центр активно взаимодействует со специализированными кафедрами медицинских вузов. Регулярно проводятся школы и лекции для пациентов, методы работы совершенствуются с учетом обратной связи.

Ирина Степанова

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ:

- аллергические заболевания верхних и нижних дыхательных путей (бронхиальная астма, аллергический ринит);
- аллергические заболевания кожи (атопический дерматит, крапивница);
- аллергические реакции любого происхождения, в т. ч. лекарственная, пищевая, инсектная (на укусы насекомых);
- urgentные аллергические состояния (астматический статус, анафилактический шок);
- первичные иммунодефициты, включая особую орфанную группу наследственных ангиоотечек.

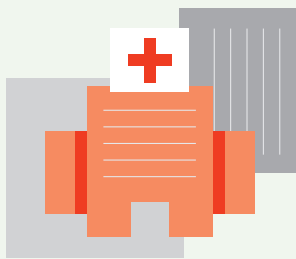
КАК ПОПАСТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ?

Запись на прием осуществляется:

- при наличии направления и полиса ОМС;
- по телефону регистратуры 8 (499) 196-45-65 с 9:00 до 17:00 в будни;
- по электронной почте: allerg52ord@mail.ru;
- при личном обращении пациента в центр;
- по договору ДМС или на платной основе.

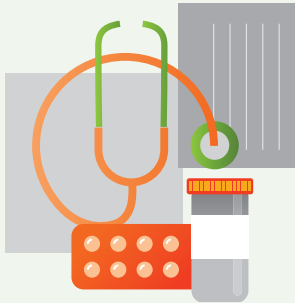
Памятка

О Московском городском научно-практическом центре аллергологии и иммунологии



СТРУКТУРА ЦЕНТРА:

- Отделение аллергологии и иммунологии на 40 коек
- Дневной стационар
- Консультативно-диагностическое отделение



ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ:

- консультативная и лечебная медицинская помощь экспертного уровня пациентам с аллергическими заболеваниями и первичными иммунодефицитами;
- скрининг пациентов с аллергическими заболеваниями и первичными иммунодефицитами с целью установления диагноза, динамического наблюдения;
- маршрутизация пациентов, подлежащих специфическому лечению по профилю «аллергология-иммунология»;
- обеспечение лекарственными препаратами пациентов льготных категорий;
- разработка и ведение городских регистров взрослых пациентов с хроническими аллергическими заболеваниями и первичными иммунодефицитами, а также пациентов с перенесенными жизнеугрожающими аллергическими реакциями;
- проведение научно-образовательных профессиональных мероприятий для врачей и среднего медицинского персонала;
- научная и методическая работа.



КОЛИЧЕСТВО СОТРУДНИКОВ:

В отделении – **22** сотрудника, из них **14** врачей

ВОЗМОЖНОСТИ ЦЕНТРА

В отделении аллергологии и иммунологии ежегодно получают медицинскую помощь порядка **2,5 тыс. пациентов**. Мощности дневного стационара позволяют проводить лечение **1,5 тыс. пациентов в год**. Амбулаторная служба центра – **это более 26 тыс. посещений в год**.

ЛИШНИЙ ВЕС У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В 2016 году Россия присоединилась к программе Всемирной организации здравоохранения по борьбе с ожирением у детей и подростков, направленной на определение распространенности патологии и разработку путей решения проблемы. Об актуальности данного вопроса, причинах и факторах риска, способах лечения рассказывает заведующая эндокринологическим отделением Морозовской детской городской клинической больницы Ирина Рыбкина.



▲ Ирина Рыбкина

Лишний вес у детей и подростков является проблемой не только медицинского, но и социального характера, поскольку затрагивает здоровье подрастающего поколения. В России данное состояние диагностируется у 485 тыс. человек, причем у 75–80 % с большой вероятностью сохранится и во взрослом возрасте. Грань между лишним весом и ожирением проводится в соответствии со специальными расчетами. Врачи-педиатры используют систему оценки роста и веса ребенка, таблицы с соответствующими нормами для каждой возрастной группы. Врачи-эндокринологи работают с расчетом индекса массы тела (ИМТ): при отклонении на 1,5–2 единицы идентифицируется лишний вес, если более двух – ожирение. Лишний вес – более благодатная почва для лечения, чем ожирение, поскольку на этом этапе еще не присоединены сопутствующие патологии. В большинстве случаев дети имеют экзогенно-конституциональное ожирение, связанное с неправильным питанием и низкой физической активностью. В оставшихся 10 % – синдромальное, вызванное генетически обусловленными поломками или же длительным приемом медицинских препаратов, таких как глюкокортикоиды, вызывающие перераспределение

подкожной жировой клетчатки. Также этот вид ожирения может возникнуть вследствие травм или операций по поводу опухолевых процессов. Родителям зачастую сложно объективно оценивать ребенка, поэтому задача обратить внимание на проблему лежит на врачах-педиатрах, которые, как минимум, раз в год наблюдают ребенка в ходе диспансеризации. **Негативное влияние** Проблема лишнего веса и ожирения затрагивает разные сферы жизни. Во-первых, возрастает вероятность психологического дискомфорта и внутренней зажатости, что в дальнейшем усугубляет проблему и провоцирует последующий набор веса. Образуется замкнутый круг, когда подросток встречается со сложностями в коллективе, не находит себя в спортивных секциях или культурно-массовых мероприятиях, он замыкается и продолжает заедать стресс. Лишний вес отрицательно влияет на все системы организма: сердечно-сосудистую (подъем артериального давления, развитие атеросклероза), эндокринную (сахарный диабет 2-го типа), гастроэнтерологическую (желчнокаменная болезнь, гастрит, дуоденит, воспаление пищевого тракта), репродуктивную (в перспективе – синдром поликистозных яичников и нарушение менструального цикла у девушек, снижение репродуктивной функции и импотенция у юношей).

Лечение Во-первых, необходимо всей семьей осознать проблему и подготовиться к комплексному решению. В течение недели надо вести дневник питания, записывая время, состав и примерный объем потребляемой еды и напитков. Это позволит увидеть истинное количество потребляемых калорий и заметить нарушения питания (перекусы или отсутствие горячего питания). Задача: привести рацион в соответствие

с рекомендованным калоражем и улучшить качество еды, но не вводить радикальные ограничения. Детям противопоказаны диеты – растущий организм должен получать полноценное питание, насыщенное нужными питательными веществами. Другой аспект – увеличение физической активности. Можно практиковать пешие прогулки в парковой зоне или выбрать командные виды спорта, плавание, физкультуру. Пройти необходимые обследования и получить рекомендации по лечению можно в детских клиниках. Как правило, пациенту проводятся общепедиатрическое обследование и анализ крови на гормоны, биоимпедансометрия – анализ количества жира и жидкости, мышечной и костной массы путем измерения электрического сопротивления между разными точками на коже, определение базального метаболизма для измерения суточного калоража. Медикаментозная терапия назначается обычно на поздних стадиях и направлена на лечение последствий. Зачастую помимо эндокринолога к лечению подключаются узкопрофильные специалисты в зависимости от сопутствующих заболеваний, а также диетолог и психолог. По такому алгоритму выстроена работа и эндокринологического отделения Морозовской детской городской клинической больницы.

Мария Зеленская



▲ Ирина Рыбкина проводит осмотр пациента

ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ И ЦИФРЫ

Ожирение у детей – существенный риск для здоровья в будущем.

25–30 % детей и подростков имеют избыточную массу тела и ожирение.

В Европейском регионе (включая Россию):

30 млн детей имеют лишний вес,

15 млн – ожирение.

Согласно результатам исследования COSI (Европейской инициативы ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением), за 2017–2018 годы в Москве:

27 % мальчиков и **22 %** девочек имеют избыточную массу тела;

10 % мальчиков и **6 %** девочек – ожирение.

В настоящее время существует опасная тенденция: рост распространенности ожирения у детей младшего возраста.

Образ жизни

СПОРТИВНАЯ НАГРУЗКА



Александр ШАРЫКИН, детский кардиолог Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой, профессор, доктор медицинских наук

Существуют определенные нормы спортивной активности в детском и юношеском возрасте. **Умеренные нагрузки** По рекомендациям ВОЗ, дети и подростки 5–17 лет должны заниматься физической активностью около 60 мин в день, преимущественно аэробными занятиями. Упражнения высокой интенсивности, включая направленные на развитие скелетно-мышечных тканей, должны выполняться не менее трех раз в неделю. В идеале – это игры, состязания, велосипедные или пешие прогулки, оздоровительные мероприятия. Часто подростки выбирают командные виды спорта (футбол, баскетбол, хоккей, волейбол), которые способствуют социальной адаптации или индивидуальные направления: плавание, фигурное катание, лыжи, теннис, гимнастика, единоборства, велоспорт.

Интенсивные нагрузки Физическая активность продолжительностью более 60 мин в день помимо пользы может привести и к перетренированности. Важно помнить, что по мере увеличения нагрузки польза для здоровья возрастает в нелинейном режиме. Если родители ориентируются не только на укрепление организма ребенка, но и на профессиональные результаты, надо убедиться в отсутствии противопоказаний. Необходимо показать подростка специалисту для выявления возможных ограничений со стороны сердечно-сосудистой системы. С учетом того, что интенсивные нагрузки влияют на увеличение камер и гипертрофию мышц сердца, детям, профессионально занимающимся спортом, следует проходить регулярное медицинское освидетельствование для получения очередного допуска к занятиям. Главные исследования: электрокардиография

и эхокардиография. Если врач выявит какие-либо патологические изменения, ребенку будут рекомендованы снижение нагрузок или полный отказ от профессионального спорта. В Москве существует несколько клиник, проводящих подобные консультации. Полноценное обследование сердца и квалифицированные советы в области спортивной кардиологии можно получить, к примеру, в детском кардиологическом отделении Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой. По результатам обследования нужно обсудить спортивные перспективы с тренером. В зависимости от спортивного уровня (спортивно-оздоровительный; тренировочный; совершенствование спортивного мастерства; высшее спортивное мастерство) ребенку назначается необходимое число профосмотров у специалистов.



В раздел «Виртуальный кабинет врача» на сайте niioz.ru продолжают поступать вопросы от пользователей. На этот раз ответы дают специалисты педиатрического и кардиологического организационно-методических отделов НИИОЗММ.

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



Можно ли давать ребенку пустышку? Слышала, что от этого формируется неправильный прикус.

Современные пустышки имеют довольно высокое качество, анатомические формы и размеры с учетом возраста ребенка. Сосание – естественная потребность ребенка первых двух лет жизни. Некоторые родители, отказывающиеся от пустышек, сталкиваются с проблемой сосания пальцев у детей, решить которую намного сложнее. Если пустышка соответствует возрасту ребенка, сертифицирована и не имеет признаков повреждения, она вряд ли сформирует неправильный прикус.

С какого возраста нужно отлучать ребенка от груди? Моей дочери 1 год и 2 месяца, еще кормлю грудью.

Возраст отлучения от груди у всех детей индивидуальный и зависит от многих факторов. Общий принцип такой – кормите ровно столько, сколько комфортно вам и вашему ребенку. ВОЗ рекомендует сохранять естественное вскармливание до двух лет. Конечно, грудное вскармливание начиная с 6 месяцев уже не может являться единственным источником питания малыша, важно вовремя вводить прикормы.

Если у малыша аппетит хороший, питание разнообразное, полноценное, ребенок хорошо жует и ест кусочковую пищу в 1 год и 2 месяца, то торопиться с завершением грудного вскармливания

не нужно. Если же у малыша присутствует отказ от какого-либо альтернативного грудному молоку питания, в причинах стоит разобраться совместно с педиатром.

Нужно ли купать младенца каждый день? Бабушка рассказывала, что раньше женщины добавляли слабый раствор марганцовки в ванночку для обеззараживания. Чем можно его заменить в наше время?

Младенцев до одного года купают ежедневно. Исключение составляют те случаи, когда бытовые условия не позволяют проводить гигиенические процедуры регулярно, а также некоторые заболевания кожи, при которых рекомендовано сокращать контакт с водой (тяжелые формы атопического дерматита). Если вы пользуетесь центральным водоснабжением, то не нужно добавлять растворы антисептиков (в том числе и перманганат калия) в воду. Также не нужно и кипятить воду. Кроме того, кристаллы марганцовки, попадая на кожу младенца, могут вызвать ее ожог.

Если у малыша очень сухая кожа, в ванночку можно добавить специальные эмульсии с увлажняющими компонентами (эмоленты). Мыть с мылом все тело ребенка нужно не чаще одного раза в 5–7 дней.

Беспокоят эпизоды учащенного сердцебиения, иногда возникают перебои в работе сердца.

Какое обследование необходимо пройти для установления причины заболевания?

Для выяснения причины и характера нарушений ритма сердца необходимо дообследование (электрокардиография, эхокардиография, суточное мониторирование ЭКГ, оценка функции щитовидной железы). Проведение обследования возможно в поликлинике по месту жительства.

У меня низкое артериальное давление, и я часто теряю сознание. Не опасно ли это?

Синкопальные состояния опасны, в том числе и тем, что при падении возможно получение серьезной травмы. Необходимо уточнить генез обмороков, выявить причину низких цифр артериального давления. Проведение обследования возможно в поликлинике по месту жительства.

У меня периодически бывают сжимающие боли в области грудины, которые через 10–15 минут проходят. Это может быть симптомом болезни сердца или это остеохондроз?

Для уточнения генеза болей в грудной клетке может потребоваться ряд дополнительных исследований, необходима консультация врача по месту жительства.

Нам пишут



▲ На территории больницы

В адрес специалистов Инфекционной клинической больницы № 2 пришли благодарности от пациентов. Они отмечают высокий профессионализм врачей и ответственное отношение к работе.

«Я находилась на стационарном лечении в 6-м инфекционном отделении в сентябре. Хочу выразить благодарность моему лечащему врачу-инфекционисту Марине Александровне Соседовой. Она прекрасный диагност, внимательная и отзывчивая. С первого дня госпитализации доктор выбрала правильную тактику лечения, еще не имея результатов лабораторных анализов, что позволило моему заболеванию не перейти в более негативную стадию. Желаю Марине Александровне здоровья, огромных жизненных сил, чтобы продолжать заниматься таким нужным делом! Хочу также поблагодарить всех медицинских сестер отделения, которые брали анализы, измеряли температуру, делали инъекции. Несмотря на большое количество подопечных пациентов и большую загруженность, они находили время пожелать нам доброго утра или доброго вечера, пошутить. Приношу искренние слова благодарности всем сотрудникам больницы!»

«Хочу выразить благодарность врачу – акушеру-гинекологу хирургического отделения Юсифу Тофиковичу Гафурову! Попадаю сюда не в первый раз: находилась на стационарном лечении в отделении с 11 по 13 октября. Юсиф Тофикович – врач от Бога с золотыми руками, благодаря ему я вновь почувствовала себя счастливой! К каждой пациентке он относится как к своему ребенку, с чуткостью и внимательностью. Также выражаю огромную благодарность всему коллективу хирургического отделения, в частности доктору акушеру-гинекологу Юлии Александровне Жарой, врачу-инфекционисту Геннадию Геннадьевичу Удалову за внимание и профессионализм!»

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

Фото недели

1. Более 5 млн упаковок лекарств бесплатно получили столичные пациенты для лечения на дому от COVID-19. Это противовирусные и жаропонижающие препараты, антикоагулянты, антибиотики. Также по решению врача пациенты с пневмонией получают пульсоксиметры.
2. Все столичные хосписы подключены к единому цифровому контуру здравоохранения ЕМИАС. Это обеспечит преемственность лечения, удобство хранения и передачи информации.



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. Потекаев,
Д. Ю. Пушкар, М. В. Сеницын, С. В. Сметанина,

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

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

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Мария Зеленская. Корректоры: Елена Малыгина, Наталья Яшина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

