



формула жизни



Газета издается при информационной поддержке Департамента здравоохранения города Москвы

Ноябрь, 2013, №5



МОСКОВСКИЕ ВРАЧИ СТАЛИ ЛУЧШИМИ

25 ноября лучших медиков столицы – лауреатов московского фестиваля «Формула жизни» чествовали в Белом зале мэрии. Мэр Москвы Сергей Собянин вручил дипломы 38 победителям фестиваля «Формула жизни» в номинациях «Лучший специалист года», «Народное признание», «Специализированная клиника», «Негосударственная организация» и «Медицинская династия».

Он напомнил, что фестиваль «Формула жизни» в области здравоохранения проводится в столице уже в третий раз и стал популярным не только среди врачей, но получил известность и среди горожан. В рамках фестиваля проводятся: определение лучших по профессии, конкурсы профессио-

нального мастерства, а также спортивные и культурные мероприятия – все для того, чтобы поднять престиж врача, медсестры, работника здравоохранения Москвы, сплотить коллективы, оказать им всемерную поддержку и внимание. По словам мэра, каждый год количество участников конкурса растет – на этот раз конкуренция по сравнению с 2012 годом была выше почти в два раза.

– Я надеюсь, что и в дальнейшем количество участников будет расти, большинство работников наших медицинских учреждений будут принимать в фестивале активное участие, – сказал Собянин.

– Я этому очень рад, и, думаю, что такую практику надо расширять. Не ограничивать-

ся участием только городских учреждений, а привлекать к конкурсу частные и некоммерческие организации, – сказал мэр Москвы.

Он поздравил медиков с «заслуженной победой», подчеркнув, что «она была нелегкой». По его словам, все победители – это специалисты высокого класса, профессионалы с хорошими знаниями, более того, люди большой души.

– Только при сочетании этих качеств можно всю свою энергию, все знания отдавать главному делу – оказанию помощи москвичам, тем, кто оказался в трудной ситуации, – сказал Сергей Собянин.

Он напомнил, что городское здравоохранение проделало большой путь по модернизации.

– Прошли сложные структурные преобразования в амбулаторном звене, а сегодня они проводятся в стационарах. Все это очень не просто и, порой, болезненно, но в конечном итоге, мы должны добиться самого современного, самого качественного здравоохранения не только в России, но должны конкурировать и с другими странами, – сказал мэр. Для этого, по его словам, в Москве есть и материальная база, и желание врачей повышать свою профессиональную квалификацию.

– Мы, со своей стороны, будем делать все, чтобы помочь вам и с повышением квалификации, и с хорошей заработной платой, и со всем необходимым для вашей работы, – заверил Сергей Собянин.



Министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения города Москвы подводит итоги фестиваля «Формула жизни»

» стр. 3

29 ноября в Крокус Сити Холл состоится награждение лауреатов ежегодного московского фестиваля «Формула жизни» в номинациях «Медицинская организация года» и «Честь и достоинство»

» стр. 14-15



Поздравляем победителей в



НОМИНАЦИЯ «СПЕЦИАЛИСТ ГОДА»

► Главный врач
Сидорова Вера Петровна
Главный врач ГБУЗ «Консультативно-диагностический центр № 6»

► Врач акушер-гинеколог
Каухова Елена Николаевна
Врач акушер – гинеколог ГБУЗ «Городская клиническая больница № 31»

► Врач анестезиолог-реаниматолог
Никитин Владимир Викторович
Заведующий отделением общей реанимации и интенсивной терапии, врач анестезиолог-реаниматолог ГБУЗ «Тушинская детская городская клиническая больница»

► Врач клинической лабораторной диагностики
Островцев Игорь Владимирович
Врач клинической лабораторной диагностики ГБУЗ «Клинико-диагностический центр № 4»

► Врач – ЛФК и спортивной медицины
Арьков Владимир Владимирович
Заведующий отделением спортивной медицины, врач ЛФК ГБУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины»

► Врач скорой медицинской помощи
Обоев Геннадий Анатольевич
Врач скорой медицинской помощи выездной бригады подстанции № 6 ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А. С. Пучкова»

► Врач-дерматовенеролог
Акимов Всеволод Георгиевич
Врач-дерматовенеролог ГБУЗ «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии»

► Врач-инфекционист
Шахмарданов Мурад Зияудинович
Заведующий отделением, врач-инфекционист ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница № 3»

► Врач-кардиолог
Олейникова Наталья Викторовна
Заведующая отделением, врач-кардиолог ГБУЗ «Городская поликлиника № 180»

► Врач-невролог
Ануфриев Валерий Анатольевич
Заведующий отделением, врач-невролог ГБУЗ «Городская клиническая больница № 79»

► Врач-нейрохирург
Попов Владимир Евгеньевич
Заведующий отделением, врач-нейрохирург ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница»

► Врач-неонатолог
Булгакова Наталья Тимофеевна
Врач-неонатолог ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова»

► Врач-онколог
Возный Эдуард Кузьмич
Заведующий отделением, врач-онколог ГБУЗ «Городская клиническая больница № 57»

► Врач-оториноларинголог
Артемьев Михаил Евгеньевич
Заведующий отделением, врач-оториноларинголог ГБУЗ «Московский научно-практический центр оториноларингологии им. Л.И. Свержевского»

► Врач-офтальмолог
Кузнецова Юлия Дмитриевна
Заведующая отделением, врач-офтальмолог ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница»

► Врач – патологоанатом
Соседко Людмила Петровна
Заведующая отделением, врач-патологоанатом ГБУЗ «Городская клиническая больница № 51»

► Врач участковый педиатр
Гудакова Ольга Александровна
Врач участковый педиатр ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 132»

► Врач-педиатр
Завалина Галина Вячеславовна
Врач-педиатр ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова»

► Врач-психиатр
Гушанская Екатерина Владимировна
Заведующая отделением, врач-психиатр ГКУЗ «Психиатрическая больница № 13»

► Врач-гематолог
Шахновская Нона Петровна
Заведующая отделением, врач-гематолог ГБУЗ «Городская клиническая больница № 52»

► Врач лучевой диагностики
Васильева Мария Викторовна
Врач ультразвуковой диагностики ГБУЗ «Диагностический центр № 5»

► Врач функциональной диагностики
Синкин Михаил Владимирович
Врач функциональной диагностики ГБУЗ «Городская клиническая больница № 11»

► Врач-стоматолог
Журавская Галина Валентиновна
Заведующая отделением, врач-стоматолог-терапевт ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 48»

► Врач-терапевт
Сморжевская Марина Николаевна
Заведующая отделением ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн № 3»

► Врач-терапевт участковый
Пекарева Ирина Александровна
Врач-терапевт участковый ГБУЗ «Городская поликлиника № 19»

► Врач-травматолог-ортопед
Николаев Валерий Михайлович
Заведующий отделением, врач травматолог-ортопед ГБУЗ «Городская клиническая больница № 15 им. О.М. Филатова»

► Врач-уролог
Мартов Алексей Георгиевич
Заведующий отделением, врач-уролог ГБУЗ «Городская клиническая больница № 57»

► Врач-фтизиатр
Юрченко Людмила Николаевна
Заведующая отделением, врач-фтизиатр ГКУЗ «Московский научно-практический центр борьбы с туберкулезом»

► Врач-хирург
Молитвословов Александр Борисович
Врач-хирург ГБУЗ «Городская клиническая больница № 20»

► Врач-детский хирург
Разумовский Александр Юрьевич
Врач-детский хирург ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова»

► Врач-эндокринолог
Котешкова Ольга Михайловна
Заведующая отделением, врач-эндокринолог ГБУЗ «Эндокринологический диспансер»

► Медицинская сестра года
Уменушкина Екатерина Анатольевна
Медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 130»

НОМИНАЦИИ «СПЕЦИАЛИСТ ГОДА»!



► **Фельдшер года**
Козуля Иван Викторович
Фельдшер скорой медицинской помощи подстанции № 54 ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова»

► **Преподаватель года**
Кузнецова Светлана Анатольевна
Преподаватель биологии ГБОУ «Медицинский колледж № 2»

НОМИНАЦИЯ «НАРОДНОЕ ПРИЗНАНИЕ» – НАРОДНЫЙ ВРАЧ

Дикун Валентин Иванович
Директор ГБУЗ «Московский городской центр реабилитации больных со спинномозговой травмой и последствиями детского церебрального паралича»

НОМИНАЦИЯ «СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ КЛИНИКА»
ГКУЗ «Хоспис № 1 имени В.В. Миллионщиковой» (главный врач – Невзорова Диана Владимировна)

НОМИНАЦИЯ «НЕГОСУДАРСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ»
Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера» – президент Фонда Нюта Федермессер

НОМИНАЦИЯ «МЕДИЦИНСКАЯ ДИНАСТИЯ»
Семья Комаровых
Комарова Валерия Николаевна – заведующая кардиотерапевтическим отделением ГБУЗ «Вороновская больница»
Комаров Анатолий Иванович – муж (врач-педиатр)
Комарова Юлия Анатольевна – дочь (врач функциональной диагностики)

ПРОФЕССИЯ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ



Руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Георгий Голухов:

– В этом году число желающих принять участие в некоторых номинациях, в частности «Специалист года» и «Медицинское учреждение года» возросло в два раза по сравнению с предыдущим. Так, в 2013 году для участия в конкурсе по номинации «Специалист года» зарегистрировано 267 кандидатов, в то время как в 2012 году их было 159, а на звание «Медицинское учреждение года» представлено 55 заявок. В 2012 году на это звание претендовали 30 учреждений. Впервые фестиваль проводился в два этапа. Первый отборочный этап проведен в административных округах. По итогам первого этапа в жюри Фестиваля представлены документы на 137 лучших специалистов, из которых выбраны 34 лауреата по номинации «Специалист года», а по номинации «Медицинская организация года» выбрано семь лучших медицинских организаций. Впервые в 2013 году введена номинация «Народное признание – народный врач», и также впервые номинантом среди организаций выбран Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера». В конкурсах профессионального мастерства, в спортивных и культурных мероприятиях, проведенных в рамках фестиваля, приняли участие более 10 тысяч медицинских работников.

«Формула жизни» для наших пациентов – это обязательный профессионализм медицинских работников. Плюс здоровый образ жизни самих медицинских работников, чтобы психологическое и физическое состояние позволяло им ежедневно и круглосуточно оказывать невероятную по своему объему медицинскую помощь. Вот некоторые ежегодные цифры по Москве: около 160 млн. посещений амбулаторно-поликлинических учреждений, около 2 млн. госпитализаций в стационарные учреждения. По большому счету, наша работа затрагивает всех жителей Москвы, от неё во многом зависит их качество жизни. Идея «Формулы жизни» заключается в том, чтобы способствовать профессиональному росту медицинских работников, но при этом делать все, чтобы и о самих медработниках не забывали. Врач, который выглядит не совсем здоровым, страдает отдышкой, вызывает законное недоумение у

пациентов. Поэтому он должен иметь возможность качественно отдохнуть, заниматься спортом, самосовершенствоваться и, конечно, получать за свой труд достойное вознаграждение.

С этой целью мы делаем то, чего в Москве никогда не было: вот уже третий год проводим конкурсы профессионального мастерства и у нас есть более 30 номинаций для самых лучших специалистов. Лечебные учреждения выдвигают номинантов, а в Департаменте здравоохранения на Совете главных врачей выбирают лучших. Что очень важно, это не представители каких-то элитных клиник, это наши врачи, трудяги, на которых, собственно, и держится московское здравоохранение. Премии были вручены не маленькие – они достигают 260 тысяч рублей. Традиционный наш фестиваль завершается большим гала-представлением, которое проходит во вместительных залах – в прошлом году в Кремлевском дворце съездов, в этом – в Крокус Сити Холле. Мы хотим, чтобы как можно больше врачей, медицинских сестер, других работников (медицинская группировка в Москве около 200 тысяч человек!) участвовали в этом празднике. Так же в Крокус Сити Холле 29 ноября мы чествуем лучшие медицинские организации Москвы и вручаем премию «За честь и достоинство».

Огромным интересом в этом году пользовались спортивные мероприятия «Формулы жизни». В спартакиаде медицинских работников в сентябре в спортивном комплексе «Дружба» участвовали 700 человек. Проводились соревнования по баскетболу, волейболу, настольному теннису и даже армрестлингу, чтобы рука была крепкая, по крайней мере, у оперирующих хирургов. Наш первый шахматный турнир открывал и принимал в нем участие многократный чемпион мира Анатолий Карпов. В этом году мы также в первый раз провели турнир по бадминтону и, конечно, традиционный турнир по футболу. В прошлые годы в нем принимали участие 12 команд, в этом году их было свыше 20. Выход в финал команды НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, возглавляемой играющим тренером врачом-нейрохирургом Андреем Николаевым, оказался неожиданным для всех. Команда долгое время не принимала участия в футбольных турнирах. Но в итоге «Склифу» досталось второе место в турнире, а победителями стали лидеры прошлогоднего турнира – команда из ГКБ № 12. Бронзовую награду получила команда ГКБ № 31, традиционно демонстрирующая хороший футбол.

В рамках фестиваля «Формула жизни» проведено много благотворительных акций – «Дней открытых дверей», инициатором которых был Совет главных врачей. Ветераны и пожилые люди с точки зрения получения медицинской помощи требуют особого внимания, и

мы ищем новые способы помочь им. Удачное решение – принимать заслуженных ветеранов по субботам, обеспечивать им высокотехнологичную диагностику, консультацию узких специалистов без очереди. Мы говорим много правильных и заслуженных слов в адрес врачей и профессоров, но важно помнить и о наших медицинских сестрах, фельдшерах, среднем медицинском персонале – представителях самых массовых профессий, которых в городе более 90 тысяч человек. Поэтому в этом году в рамках «Формулы жизни» мы провели красивый праздник «День белого халата» в Доме музыки. Перед собравшимися выступил мэр Москвы Сергей Собянин и поздравил лучших по профессии. Затем состоялся концерт, в котором были и оркестр Спивакова и художественная самодеятельность наших медучилищ.



Развлечение и спорт – не главное в «Формуле жизни» и никакого перекаса в сторону развлекательного компонента нет. Профессиональную деятельность мы ставим на первое место. Важным элементом, которому уделяет внимание наш Фестиваль – профессиональный рост. В частности, в этом году мы еще больше практиковали командировки наших специалистов, врачей и медицинских сестер за рубежом. К концу года 320 человек пройдут повышение квалификации за рубежом, в немецких, израильских, бельгийских, швейцарских клиниках. Три года назад мы с трудом находили врачей, которые знают английский язык для таких поездок. Теперь у нас есть специализированные курсы английского языка для тех, кто планирует повышать свою квалификацию за рубежом, где наши врачи без переводчика участвуют в операциях, обходах, в опросах пациентов. Современный врач без знания языка – это рудимент, ведь он не может общаться с коллегами.

21-22 ноября состоялось главное научно-практическое мероприятие в рамках нашего фестиваля – XII московская Ассамблея «Здоровье столицы». У нас много интересных новостей, потому что Москва находится на пике реформ. Например, недавно мы закупили 4 медицинских хирургических робота «Да Винчи», 3 из них уже работают. Ресурс, который получила московская медицина, позволяет совершать настоящие прорывы.



Лучшие медики Москвы

Наталья Булгакова, врач-неонатолог:

У НАС РЕБЕНОК РОЖДАЕТСЯ ВО ВТОРОЙ РАЗ



О врачах этой специальности можно говорить только в возвышенных тонах. Неонатологи работают с самыми крохотными детками, некоторые из них буквально помещаются в ладонь! С тех пор, как в прошлом году наша страна перешла на новые критерии живорождения Всемирной Организации Здравоохранения (теперь у нас выхаживают детей, рожденных с весом от 500 граммов), к профессии неонатологов приковано пристальное внимание. Наталья Булгакова – неонатолог детской городской клинической больницы № 13 им. Н.Ф. Филатова.

Что требуется от врача-неонатолога? Помимо профессиональной подготовки это, безусловно, любовь к детям. В этом Наталья Тимофеевна, которая отдала своей профессии 24 года жизни, не сомневается. За эти годы пациенты доктора серьезно поменялись. Если раньше это были просто недоношенные дети, то теперь все чаще встречаются совершенно особые крошки, рожденные начиная с 22-й недели беременности. А это – совершенно особые дети, болеют и выздоравливают они совсем по-другому, и лечить их нужно особыми способами. В последние годы такие появляются на свет все чаще. Почему – сказать сложно. Наталья Тимофеевна рассказывает, что они могут родиться как у мамочки, которая перенесла несколько аборт, имеет хронические заболевания, ведет асоциальный образ жизни, так и у абсолютно здоровой молодой женщины

без патологий. «Иногда они появляются у старородящих. Например, сейчас мы наблюдаем малыша, которого родила на 25-й неделе беременности женщина в 48 лет. В таком возрасте выносить ребенка очень сложно», – рассказывает Наталья Булгакова.

С прошлого года в России этих крошек, появившихся на свет с весом от 500 граммов, начали регистрировать. Но в Москве, и в том числе в Филатовской больнице, малышей с экстремально или очень низкой массой тела, спасают уже давно. Поэтому переход на новые стандарты живорождения ВОЗ не стали для здешних врачей чем-то неожиданным: они были к этому давно готовы.

– Это совершенно особые дети, которые поступают в наше отделение из реанимации. Чаще всего их держат на аппарате искусственной вентиляции легких больше 50 суток, – рассказывает доктор Булгакова.

Для выхаживания детей с очень низкой массой тела было закуплено огромное количество высокотехнологичного оборудования. «У нас появились модернизированные аппараты для проведения искусственной вентиляции легких, реанимация творит настоящие чудеса. У нас есть новенькие кюветы, кровати с подогревом, специальные небулайзеры для ингаляции. У нас теперь есть даже специальные бани для подогрева кислорода, вмонтированные в установку, который подается этим деткам. Одному нужен кислород температурой 38 градусов, другому – 37 – это все теперь можно отрегулировать. Департамент здравоохранения очень многое делает. Раньше такие детки умирали еще в роддомах, такой аппаратуры просто не было, и выхаживать их было значительно сложнее. А сейчас такая возможность есть, мы научились их выхаживать. Когда начинали, было очень сложно. Ведь, повторяю, это дети совершенно особенные, совсем другие – с незрелостью мозга, различных органов и систем, они не могут, как следует сосать, не держат тепло, не адаптируются к окружающей среде. В общем, пришлось учиться всем – и реаниматологам, и нам», – говорит Наталья Булгакова.

Нехватки врачей-неонатологов в Филатовской нет, однако есть проблема с сестрами.



Ведь работа в таком отделении – крайне сложная. От таких пациентов буквально нельзя отходить, наблюдать за ними требуется постоянно. Ребенок может захлебнуться, в любой момент у него может случиться приступ апноэ (остановки дыхания). Абы кого на такую работу не берут. «Если человек не любит свою работу, не любит детей, у него ничего не получится. Самая главная награда для нас, это когда мы видим, как малыши в результате нашего лечения выходят из тяжелого состояния. И мы видим

счастливых родителей. И когда они к нам приходят через две недели (а мы всех просим показаться в этот срок), и мы видим здорового ребенка – это, конечно, счастье! А уж особенно приятно, когда родители приходят сами, например, через год, когда ребенок уже топает своими ножками! Один раз мама привела мне 17-летнего ребенка – мои эмоции передать сложно! За это я люблю свою работу, есть в ней смысл, и людям она необходима», – признается Наталья Тимофеевна.

Эдуард Возный, врач-онколог:

МЫ ДВИЖЕМСЯ К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ РАКА

Эдуард Возный – известный ученый в области химиотерапии, пользующийся авторитетом и доверием среди российских онкологов. Он принимал участие в создании отделений химиотерапии в двух институтах онкологии, четыре отделения этого профиля в Москве работают под руководством его учеников. Сам же профессор Возный продолжает заниматься поиском наиболее эффективных сочетаний различных методов лечения рака и внедрять в практику достижения современной онкологии. Сегодня он возглавляет отделение химиотерапии в городской клинической больнице № 57.

– Мои родители не были врачами, но двоюродная сестра и тети работали врачами и в нашей семье много говорили и обсуждали медицинские проблемы. Сестра была хирургом, и эта профессия казалась мне в детстве особенно романтичной. Так что после школы я твердо решил идти учиться в мед, – рассказывает профессор, доктор медицинских наук Эдуард Кузьмич Возный, – я поступил на лечебный факультет знаменитого Первого Московского медицинского института. Как и многие студенты-медики, где-то с пятого курса я уже подрабатывал

на «неотложке» в одной поликлинике, и эта практика помогла мне в дальнейшем быстро и правильно ориентироваться в различных клинических ситуациях. Дальнейшая работа в районной скорпомощной больнице дала колоссальный опыт и навыки, не сравнимые ни с какой другой практикой, – вспоминает профессор, – она же помогла мне совершенствоваться в очень важном направлении – хирургии. В стремлении узнать как можно больше я занимался всем: хирургией, онкогинекологией, радиологией. Очень интересовала меня и химиотерапия.

В 60-е годы это направление в онкологии было сравнительно молодым и находилось в эмпирических поисках наиболее эффективных методик лекарственных средств. В арсенале врачей тогда было чуть больше двух десятков препаратов, которыми пытались лечить все злокачественные новообразования, что, естественно, негативно сказывалось на репутации самого метода. Стремление найти ключ к разгадке этой болезни, заниматься не только практикой, но и наукой привело его в Институт экспериментальной и клинической онкологии Академии медицинских наук (ныне российский онкологический центр им. Н.Н.Блохина). Именно



здесь было создано первое в стране отделение химиотерапии. Здесь Эдуард Возный делал свои первые шаги в качестве ординатора. После окончания ординатуры молодого способного врача оставляют в институте в качестве младшего научного сотрудника.

– Вместе с товарищами мы все свободное время пропадали в экспериментальных лабораториях, где проводили бесчисленное количество опытов на животных, пытаюсь найти главный ответ: как победить рак? В этот период многие онкологи, как и я, стали понимать, что одной операции или лучевой терапии недостаточно для лечения злокачественных новообразований. Моим главным направлением стало изучение и поиск новых противоопухолевых лекарственных методов и их сочетание.

Возный прошел все ступени профессионального роста, защитил кандидатскую,

докторскую диссертацию, написал много книг и научных статей, принимал самое непосредственное участие в создании отечественной научной школы в области химиотерапии. В середине восьмидесятых годов прошлого столетия он возглавил отделение химиотерапии в московском онкологическом диспансере. Не секрет, что одним из самых распространенных онкологических заболеваний является рак молочной железы. Внимание к этому направлению у Возного появилось еще в бытность работы в диспансере. Именно эта проблема – химиотерапия метастазов рака молочной железы и принципы ее индивидуализации – стала темой его докторской диссертации. В «Национальном руководстве по маммологии» – настольной книге врачей этого профиля, изданной в 2009 году, профессор Возный – автор главы о лекарственной терапии. 18 лет Эдуард Кузьмич возглавлял отделение комплексных методов лечения злокачественных опухолей в Российском научном центре рентгенологии Минздрава РФСР. В 2003 году Возный возвращается в научный центр им. Н.Н.Блохина и возглавляет там отдел внестационарного лечения онкологических больных, продолжая поиск наиболее эффективных комбинаций противоопухолевых препаратов с другими методами лечения. В 2005 году на VI Всероссийском съезде онкологов профессор Возный получил признание своих коллег, которые вручили ему медаль за разработку принципиально новых методов химиотерапии рака. Сегодня он руководит одним из лучших отделений химиотерапии в Москве.

Лучшие медики Москвы

Ольга Гудакова, врач участковый педиатр:

ПОЯВИЛАСЬ НЕПРИЯТНАЯ ТЕНДЕНЦИЯ – РОДИТЕЛИ ОТКАЗЫВАЮТСЯ ДЕЛАТЬ ПРИВИВКИ СВОИМ ДЕТЯМ



В 132-й поликлинике, что находится на Юго-Западе Москвы, Ольга Гудакова работает практически со дня ее основания, то есть скоро как 25 лет. На ее глазах растет уже не первое поколение детей района. «Основная работа педиатра детской поликлиники – предотвращение развития заболеваний. С детьми работать сложнее, но их «спасибо» стоит гораздо больше, чем от взрослых», – считает она.

В 1979 году Ольга Александровна закончила Первый мед по специальности «лечебное дело», прошла ординатуру в 61-й горбольнице, после чего несколько лет работала одновременно и терапевтом, и педиатром в Подмосковье.

– Я прошла хорошую школу сельского участкового врача – иногда на вызовы приходилось ездить на тракторе. И когда

появилась возможность определиться со специализацией, я выбрала профессию детского врача. Всегда любила педиатрию, но в нашем институте такого факультета не было. Если б я не стала врачом, наверное, пошла бы в учителя, – говорит она.

– В больницы привозят больных, которых нужно вылечить за короткое время. Мы же в поликлинике наблюдаем пациентов годами, знаем обо всех их проблемах. Мы наблюдаем детей с самого рождения. Работать приходится не только с детьми, но и с родителями – воспитывать их, обучать азам ухода за новорожденными, да и многим житейским премудростям. Таким как контроль веса, введение прикорма, вакцинация и прочее, конечно, в меньшей степени лечебная и в большей – профилактическая. К сожалению, сейчас появилась неприятная тенденция – встречаются родители, сами вакцинированные, но отказывающиеся делать прививки своим детям. Самое интересное, что среди них есть верующие семьи, хотя никогда церковь не была против прививок. Я стараюсь убеждать таких родителей, привожу собственный пример: я, детский врач и мама, в детстве переболела дифтерией – меня еле спасли! Очень сложно понять людей, которые так рискуют здоровьем, а то и жизнью своих малышей. Ведь мы живем в мегаполисе, риск инфекций тут колоссальный. Мне медсестра говорит: «Ольга Александровна, вы столько времени и сил на это тратите?» А я считаю, что, если хоть одного человека смогу убедить – это уже победа. Профилактическая работа – основа участковой службы.

Нередко участковым врачам приходится выступать и в качестве социальных работников – бороться за детей, которых воспитывают в неблагополучных семьях. Или бороться с вредными привычками детей.

– В 90-х годах, когда было много наркоманов и они рожали, борьба шла за каждого ребенка – несколько матерей мы лишили родительских прав. Иногда приходилось вызывать участкового, чтобы госпитализировать ребенка по жизненным показаниям. Бывает, среди наших пациентов попадают курящие подростки – приходится подыскивать разные убедительные аргументы, чтобы отвести их от вредной привычки пока не поздно. Некоторых вытягиваем даже из наркотической зависимости – тут важно вовремя достучаться до родителей. Недавно приходила мама одного такого пациента – когда я обратила ее внимание на проблемы ребенка, они продали квартиру, чтобы оградить сына от плохой компании. И теперь они говорят нам «спасибо». Это и есть профилактика, – продолжает Ольга Александровна.

Если у ребенка хроническое заболевание, третья группа здоровья, участковый старается направить его на физиотерапию, лечебную гимнастику. В поликлинике № 132 созданы прекрасные возможности для оздоровления детей в амбулаторных условиях: есть галочкамера, зал для гимнастики, термозал, собственный бассейн.

– Раньше у нас наблюдались дети до 15 лет, теперь – до 18. И для мальчиков 16 лет, которых ставят на учет в военкомат, мы составляем план оздоровления. Например, с нарушениями осанки направляем на лечебную гимнастику, массаж. Сегодня к стати, сколиозы стали встречаться частенько – дети очень мало двигаются. Спортивных площадок вроде много, а чтобы дети игра-

ли в футбол или волейбол как-то не видно. Распространено и плоскостопие – это уже из-за некачественной обуви. Кроме того, у многих детей есть лишний вес – и тут опять придется проводить работу с родителями, особенно, с мамами, – продолжает доктор Гудакова.

Благодаря модернизации и закупке нового оборудования, диагностика в московских поликлиниках вышла на принципиально иной уровень. «Например, раньше шум в сердце можно было определить только на слух, а его причина оставалась неясной. Сейчас, благодаря новым аппаратам УЗИ, диагноз ставится сразу и при необходимости ребенку выполняют операцию», – говорит Ольга Александровна. Или, например, раньше, обнаружив ограничение разведения бедер у грудного ребенка, педиатр мог определить причину патологии лишь после рентгена, который в таком возрасте, понятное дело, проводить не рекомендуется. Сейчас малышу делают УЗИ, после которого врач решает, нужно ли в этом случае применять радикальные методы или можно обойтись массажем.

– Теперь в нашей поликлинике принимает много специалистов, есть гастроэнтеролог, невролог, кардиолог, эндокринолог, аллерголог – в общем, наша амбулатория работает на полную мощность! Однако родители должны понимать, что любое заболевание нужно лечить до выздоровления, а не просто снимать обострение. А еще лучше – предотвращать его развитие. Для этого мы делаем все возможное, – говорит Ольга Александровна.



– В городской клинической больнице № 57, где я сегодня работаю, созданы все условия для лечения этого недуга, – считает доктор Возный. – Усилиями администрации клиники была проведена коренная реконструкция отделения, открыт свой дневной стационар. Ежегодно отделение проводит более 2500 госпитализаций. Лекарственная терапия онкологических больных нашей больницы оказывается в отделении на 60 коек, и в дневном стационаре на 25 коек. Палаты современные, хорошо оснащенные, имеющие связь с сестринских пунктом, как правило, это боксы на двух человек. Отделе-

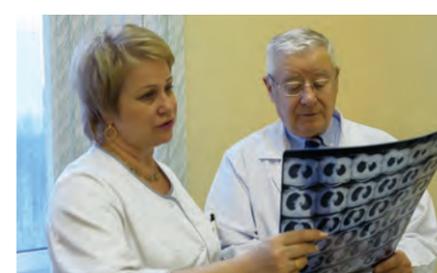
ние оснащено современными техническими средствами для проведения химиотерапии в комплексном лечении заболевания. Благодаря последним достижениям молекулярной биологии по определению предикторов ответа опухоли на лечение и факторов прогноза развития болезни, – подчеркивает профессор, – мы получили возможность проводить персонализированное лечение каждого конкретного больного по современным методикам и стандартам.

Тактика лечения больных определяется на межотделенческом консилиуме с участием специалистов различного профиля: хирур-

гов, радиологов, химиотерапевтов, морфологов и диагностов. Дальше разрабатываются лечебные подходы и определяются этапы лечения, по показаниям проводится предоперационная и послеоперационная химиотерапия способствует снижению биологической активности и стадии опухолевого процесса.

– Говоря простыми словами, мы научились снижать «аппетит» раковых опухолей, их агрессивность, желание к размножению. Во всех схемах применяем современные цитостатические и таргетные препараты, а также используем возможности сопроводительной терапии (колониестимулирующие факторы, противорвотные препараты, нутритивную поддержку). В отделении химиотерапии введен в практику аппарат «Орбис» для защиты от облысения во время курсов лечения, а также специальный прибор «Адаптер» для разведения лекарственных препаратов, обеспечивающих безопасность медицинского персонала. За последнее время в нашем лечебном учреждении увеличилось число онкологических подразделений различного профиля, оснащенных современной диагностической и лечебной техникой. Это позволяет нам проводить междисциплинарное лечение больных с солидными опухолями различных локаций и делать процесс лечения более эффективным, – подытоживает доктор Возный.

Не оставляет Эдуард Кузьмич и свою наставническую деятельность. На базе ГКБ № 57 регулярно проводятся конференции онкологов, идут клинические исследования со смежными отделениями. Как председатель Московского общества клинических онко-



логов и эксперт Российского общества маммологов, он продолжает консультировать, вести различные обучающие программы, давать советы коллегам и пациентам, живущим не только в Москве, но и в различных областях нашей страны с помощью современных средств связи, которыми оснащена больница.

Эдуард Возный в своей работе считает очень важным человеческий аспект – контакт с больными, их родственниками, создание атмосферы доверия. Ибо рак можно победить только сообща, усилиями доктора и больного как союзников и партнеров: «Девизом нашего отделения стало: входящий в тревоге, иногда в слезах, пациент должен выйти от тебя с улыбкой надежды на лице. Значит, ты сумел правильно ему объяснить суть вещей, убедить, что дальше мы вместе пойдем по пути выздоровления, каждый проявляя терпение и желание помочь друг другу. Многие справедливо полагают, и я в их числе, что одним из достижений человечества в XXI веке станет решение проблем рака. И мы прилагаем все силы в движении к этой цели».



Лучшие медики Москвы

Валентин Дикуль, народный врач:

ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН РАБОТАТЬ НАД СОБОЙ



В прошлом прославленный цирковой артист Валентин Дикуль уже многие годы возглавляет московский городской центр реабилитации больных со спинномозговой травмой и последствиями детского церебрального паралича Департамента здравоохранения города. Он изобрел собственный метод реабилитации пациентов с тяжелейшими травмами – и ставит на ноги даже тех, от кого другие врачи отказались.

Валентин Иванович – человек-легенда. Когда-то о его феноменальной силе и выносливости слагали легенды. Он легко и непринужденно подбрасывал и ловил за тылком по несколько шаров, каждый из которых весил по 40 кило. Да что уж там – держал автомобиль, который весит 2 тонны 150 кг. Никто в мире не выдерживал такой груз! В 2000-м году Валентин Дикуль установил сразу 4 мировых рекорда. Поднял 450-килограммовую штангу, приседа: 460 кг – становой тягой, 260 кг – лежа и 1170 кг в троеборье (что на 70 кг выше мирового рекорда, державшегося последние 17 лет).

Сейчас даже сложно поверить в то, что когда-то артист получил травму, после которой врачи говорили, что он не только больше никогда не выйдет на арену – даже не сможет ходить.

...В 1962 году Валентин Иванович упал из-под купола цирка, рухнул с 13-метровой

высоты вместе с аппаратурой и страховкой, не успев сгруппироваться. И буквально «вдребезги» разбил позвоночник. Два года и восемь месяцев был полностью обездвижен. Однако все-таки нашел в себе силы, чтобы поверить: он обязательно встанет. И обязательно вернется в цирк.

Уже в больнице он начал заниматься упражнениями, которые подбирал интуитивно, не зная ни анатомии, ни лечебную физкультуру (например, стал качать мышцы плечевого пояса, спины, делать повороты на живот). Одновременно он начал самостоятельно изучать анатомию и биомеханику. И в итоге разработал собственную систему восстановления, которая помогла ему не только подняться, но и вернуться на арену. Но на это ушли годы изнурительных тренировок.

Только на шестой год интенсивных занятий по собственной, эмпирически подобранной программе упражнений, появилась болевая чувствительность, а значит и реальная возможность вернуть движения в ногах. Еще почти 7 месяцев потребовалось, чтобы появились движения в парализованных ногах. «В общей сложности на то, чтобы сделать первые шаги, у меня ушло 5 лет. На то, чтобы вернуться в цирк – 7 лет жизни. Я хотел ходить и верил в то, что буду ходить», – рассказывает Дикуль.

Возвращение силача стало триумфальным. Однако весть о его методике, позволяющей реабилитироваться после тяжелых травм позвоночника, стала еще большей сенсацией. Молва о ней разносилась не только по всей стране, но и по всему миру. И вот в кассу цирка стояли очереди («на артиста Дикуля»), а у служебного входа собирались те, кто ждал помощи «доктора Дикуля». Искалеченные люди приезжали к нему из разных уголков СССР и из разных стран мира. Валентин Иванович не отказывал никому. Вот он учит ходить летчика-ис-

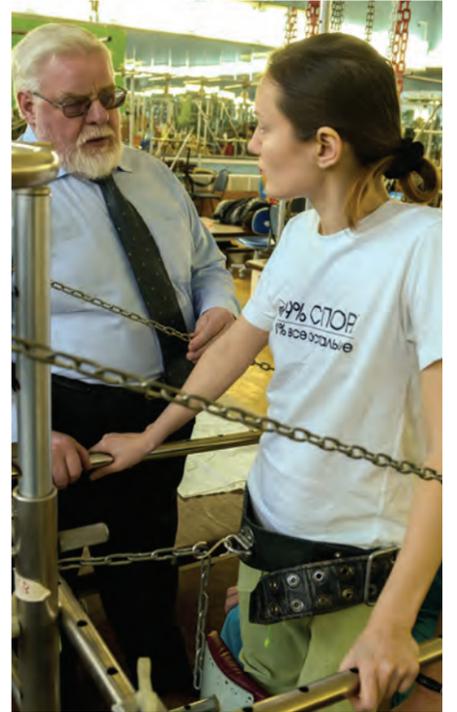


пытателя, пожертвовавшего собой во имя спасения экипажа. А вот – 5-летний Максимка, приехавший к доктору с мамой из Брянска. У него редкое генетическое заболевание, при котором человек вообще обездвижен – даже глотать не может. До сих пор лечить эту болезнь в мире не научились. Через два года тренировок («по Дикулю») Максимка, который лежал как тряпочка, встает на ноги. «Даже если я умру, все равно буду ходить», – первое, что говорит ребенок доктору.

Сегодня через центры врача, артиста цирка, академика РАМН Валентина Дикуля прошли десятки тысяч пациентов. 4 тысячам человек полностью восстановили двигательную функцию, еще примерно столько же теперь могут ходить с помощью разных приспособлений: ходунков, палочек. Силовые упражнения, разработанные Валентином Ивановичем, попали даже в Книгу рекордов Гиннеса.

Даже появлению инвалидного спорта в нашей стране мы обязаны Дикулю. Долгое время в СССР не признавали существования инвалидов в принципе. Чиновники презрительно называли их калеками. А Дикуль поднимал этих калек на ноги и сражался за них в кабинетах высоких сановников. Он говорил, что здоровые люди многому могут поучиться у инвалидов.

История появления первого реабилитационного центра Дикуля очень любопытная. О существовании уникальной методики восстановления организма Валентина Дикуля в Кремле стали все чаще слышать от... членов иностранных делегаций. И в один прекрасный день председатель Совмина Николай Рыжков велел своему помощнику выяснить, что за Дикуль такой. К тому времени Валентину Ивановичу выделили здание бывшей 19-й больницы в Москве, а на его методику выдал разрешение Минздрав. Рядовую больницу внезапно посетили члены правительства. В итоге появился приказ Николая Рыжкова о создании в стране новой структуры – центра реабилитации больных со спинномозговой травмой и последствиями ДЦП. Валентину Ивановичу дали на выбор пять зданий, он выбрал здание в Останкино и работает здесь с 1988 года до сих пор. Несколько лет



назад центр вошел в структуру Департамента здравоохранения города.

Сегодня систему Дикуля используют для восстановления после переломов и травм костей рук, ног, позвоночника, тазобедренных суставов и верхнего плечевого пояса, а также для профилактики всего спектра болезней опорно-двигательного аппарата (включая сколиоз, остеохондроз, ревматизм, артриты и т. д.). Помимо лечения, в этом центре обучают пациентов, специалистов и всех желающих оригинальным способам борьбы с разными заболеваниями опорно-двигательного аппарата и последствиями травм. Для каждого пациента разрабатывают индивидуальную систему тренировок, мышечные стимуляторы, конструкции тренажеров.

– Самое главное – привить пациенту трудолюбие, осознание, что он должен работать над собой. Чуда не будет, выздоровление – долгий, упорный труд. Сегодня, к сожалению, проблемы со спиной есть у очень многих. Грыжи, протрузии, остеохондроз, артрозы раньше считались старческими болезнями, теперь же с ними обращаются в 25-30 лет. Виной тому – малоподвижный образ жизни. Сейчас все сидят – в машине, за компьютером. Отсюда – грыжи и протрузии позвоночника. Мы делаем все, чтобы человек мышечно молодец. Но главное – это движение. Поэтому двигайтесь как можно больше, если не хотите стать обузой для своих близких в старости, – говорит Валентин Дикуль.

Галина Журавская, врач-стоматолог:

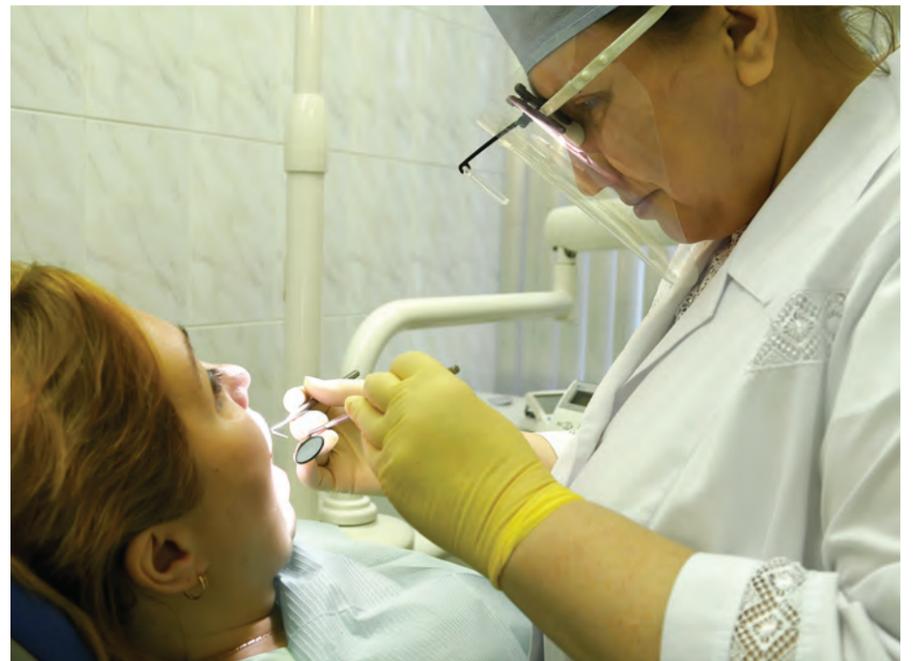
С ПОЯВЛЕНИЕМ НОВОЙ ТЕХНИКИ У ВРАЧЕЙ ОТКРЫЛОСЬ ВТОРОЕ ДЫХАНИЕ

Галина Журавская стала стоматологом, потому что её мама и старшая сестра были врачами. О другой профессии и не думала. Сразу после школы пошла работать на кафедру московского медицинского стоматологического института лаборантом. Сегодня она – стоматолог-терапевт, заведующая отделением стоматологической поликлиники № 48 Департамента здравоохранения Москвы.

– В 1980-м году я поступила на стоматологический факультет и в 1985 году его закончила. В нашу 48-ю стоматологическую поликлинику я приходила, ещё учась в ин-

ституте – проходила практику по терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии. После окончания института передо мной не стоял вопрос – куда идти работать? Я хотела работать только в этой поликлинике, только в этом замечательном коллективе. После окончания института я прошла интернатуру в этой же поликлинике по терапевтической стоматологии, и меня, одну из немногих, оставили здесь работать.

Наша поликлиника с 1979 года является консультативной стоматологической поликлиникой ЮЗАО. Пациенты округа со сложными случаями по стоматологии на-



Лучшие медики Москвы

Галина Завалина, врач-педиатр:

ДЕТИ НАЧИНАЮТ БОЛЕТЬ В СОСТОЯНИИ СТРЕССА



Сегодня в столице построена трехуровневая амбулаторно-поликлиническая служба. На самом высоком – клинико-диагностические центры. Один из таких КДЦ работает на базе известной детской городской клинической больницы № 13 им. Н.Ф. Филатова, здесь работает врач-педиатр Галина Завалина.

Вся жизнь Галины Вячеславовны связана с консультационно-диагностической службой. Она попала в нее сразу после окончания интернатуры и ординатуры, которую проходила в Филатовской больнице, и работает педиатром-консультантом уже двадцать лет. Раньше КДЦ в Филатовке был головной структурой над всеми окружающими центрами в городе, а сейчас работает с остальными на равных. Это потому, что у москвичей появилась возможность получить качественную высокотехнологичную помощь ближе к дому. «Если раньше мы были единственными и неповторимыми, то сейчас приравненных к уровню городских центров в Москве еще несколько: в больнице имени Сперанского, Тушинской, Морозовской, больнице святого Владимира,



правляются сюда на лечение. В поликлинике – прекрасный коллектив, состоящий из врачей разных профилей: и терапевтов, и хирургов, и ортопедов, и медсестёр, и зубных техников. Все специалисты постоянно повышают свой профессиональный уровень, посещая курсы усовершенствования, конференции, мастер классы. Последний год этому уделяется особое внимание руководством поликлиники. Занятия и мастер-классы проводят лучшие преподаватели России, Германии и Израиля.

Большое внимание медицине за последние три года уделило московское правительство, в том числе, и нашей поликлинике. Начало программы модернизации мы почувствовали сразу же, потому что в поликлинику стала поступать новая техника. Новые итальянские стоматологические установки позволяют применять инновационные методы в лечении пациентов. С появлением в поликлинике новой техники у врачей открылось второе дыхание, и они с энтузиазмом принялись осваивать новые технологии, применяемые в мировой стоматологии. В нашей поликлинике применяются различные современные методы лечения. Так, например, при лечении каналов зубов мы применяем эндомоторы и апекслокаторы лучших мировых произ-

водителей. Поликлиника сотрудничает с лабораторией «Вилар», что позволяет проводить лечение заболеваний пародонта с учётом индивидуальных особенностей каждого человека.

Внедрение системы ЕМИАС позволило ликвидировать очереди в регистратуру поликлиники, и теперь каждый пациент приходит в удобное для него время к нужному специалисту, записавшись на приём по интернету, по телефону из дома или из своей районной поликлиники. Для пациентов это очень удобно – теперь любой житель Москвы и России, имеющий полис, может без очереди попасть на приём к нашим специалистам.

Под руководством главного врача Людмилы Головиной создан и успешно работает кабинет имплантологии. В своей работе врачи имплантологи применяют современные импланты производства Германии и Израиля.

В ортопедическом отделении также успешно внедрены новые технологии, позволяющие протезировать, изготавливать циркониевые коронки и современные мягкие протезы пациентам с отсутствием зубов.

Большое спасибо Департаменту здравоохранения за внимание и поддержку всех наших начинаний.



Институте Педиатрии... И во всех можно получить высококвалифицированную помощь. В каждом центре представлен большой спектр специалистов и диагностических исследований», – рассказывает доктор Завалина.

Маленькие пациенты попадают в такие КДЦ на консультацию по направлениям специалистов из лечебных учреждений, которые находятся в подчинении Департамента здравоохранения города или Минздрава РФ. Как правило, дело связано со сложными случаями. «Наши пациенты – это уже обследованные дети, но с неясными ситуациями и без окончательных диагнозов. Наша задача – определить, с чем связано их состояние. После оказания консультативной помощи пациенту дается выписка с рекомендациями», – продолжает доктор.

Конечно, иногда родители обращаются в центр, что называется, с улицы – однако, это скорее исключение, чем правило. «Случаи бывают разные, мы никому не отказываем», – рассказывают врачи. При этом платные услуги в КДЦ не оказываются – всю помощь здесь предоставляют безвозмездно.

Некоторые исследования, которые проводят в центре, уникальны. Например, это единственное в Москве место, где детям делают радиоизотопную диагностику. Гордится КДЦ и возможностями представленной у них УЗИ-диагностики на аппаратах экспертного класса, которую выполняют специалисты высокой квалификации. Большинство из них имеют ученые степени, и являются сотрудниками кафедры ультразвуковой диагностики факультета усовершенствования врачей РМАПО.

Кроме того, здесь действует нефроурологическая служба, где консультируют такие узкие специалисты, как урологи и андрологи, и амбулаторно проводятся инструментальные обследования, которые обычно выполняются в условиях стационара. Например, цитоскопия, цитография, УЗИ почек при действии фармпрепарата в динамике... «У нас единственных в Москве есть амбулаторная анестезиолого-реанимационная служба, что делает возможным проведение любого исследования, требующего анестезиологического пособия. Например, эндоскопии или УЗИ, где необходима фиксация ребенка», – рассказывает Галина Завалина.

Здесь также находится городская медико-генетическая служба, где проводят генетические консультации семей и высчитывают риск генетической патологии и у будущих детей (например, если у первого ребенка в семье уже диагностировано какое-то серьезное заболевание). Кроме того, в КДЦ направляют под наблюдение беременных, у которых в ходе перинатальной диагностики выявлены патологии развития плода – чтобы в максимально короткие сроки после родов прооперировать новорожденного. В аллерголого-пульмонологическом центре, который также входит в состав КДЦ, ра-

ботает широкий круг специалистов (лор-врачи, дерматологи, иммунологи) и выполняются все необходимые исследования этого профиля.

– Конечно, пациенты у нас самые сложные, и говорить о структуре детской заболеваемости в городе на основании наших наблюдений было бы некорректно. Однако могу сказать, что чаще всего мы сталкиваемся с гастроэнтерологическими проблемами. Рано или поздно к нам на дообследование и нередко под наблюдение попадают часто болеющие дети, у которых выявляют иммунодефицитные состояния. Вероятно, это связано с экологией, ростом населения в мегаполисе, большими группами в детских садах. У нас много астматиков, детей с инфекциями мочеполовых путей. Поднимает голову и психосоматика – в силу нагрузок дети, особенно те, кто только пошел в школу, оказываются дезадаптированными в нашем социуме. А утомленный ребенок или ребенок в состоянии стресса начинает болеть всем, чем можно, – говорит Галина Вячеславовна.

Доктор Завалина убеждена в том, что сейчас система оказания амбулаторной помощи в Москве детям организована оптимально. К тому же по программе модернизации поликлиники и КДЦ получили много высокотехнологичного оборудования, рабочие места медиков оснастили компьютерами и каждый врач получил доступ в Интернет. «Работать нам, конечно, стало проще. Количество таких центров, как у нас, для города достаточно. Главное – правильно использовать наши возможности. Мы надеемся, что поликлиники будут направлять к нам пациентов еще более активно», – отмечает Галина Завалина.



Лучшие медики Москвы

Елена Каухова, врач акушер-гинеколог:

МЫ РАЗВИВАЕМ ОРГАНСОХРАНЯЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ



Городская клиническая больница № 31 многие годы держит марку одной из передовых клиник города. Сюда, в скорпомощной стационар, везут самых тяжелых и сложных больных. Более 35 лет в больнице работает Елена Каухова, возглавляющая сейчас гинекологическое отделение № 1.

Несмотря на то, что когда-то Елена Николаевна получила музыкальное образование в Гнесинском училище, работать она всегда хотела только врачом. Причем, врачом-хирургом. Еще в детстве она посмотрела фильм «Коллеги» – и буквально влюбилась в эту профессию. После окончания второго медицинского института им. Н.И. Пирогова она прошла ординатуру по специальности «акушерство и гинекология» и стала работать врачом-дежуром по оказанию экстренной помощи в ГКБ № 31. «Мне повезло – в те годы на базе этого учреждения работала кафедра акушерства и гинеколо-

гии педиатрического факультета нашего института под руководством Галины Савельевой – ныне академика РАМН и одного из самых известных акушеров-гинекологов в мире. В 1988 году, будучи практическим врачом, я защитила кандидатскую диссертацию. В этом же году главным врачом нашей больницы стал Георгий Голухов – очень прогрессивный руководитель. И с его приходом наша больница получила новое развитие. В 2001 году у нас открылся новый уникальный корпус, благодаря которому нас стали называть «клиникой 21 века», куда был переведен ряд профилей, в том числе, гинекологический. И я была назначена заведующей большим первым отделением на 60 коек», – рассказывает Елена Николаевна.

В ГКБ № 31 одними из первых в Москве начали проводить эндоскопические операции, в том числе, лапароскопию. Это направление в больнице возглавляла профессор Валентина Бреусенко. «В моем отделении мы начали развивать органосохраняющие операции. Вся наша работа в последние годы направлена на сохранение органа. Так, раньше при опухолевом процессе женщину оперировали, а сегодня существуют методы, позволяющие в ряде случаев отказываться от хирургического вмешательства. Например, эмболизация маточных артерий (в тело матки вводится специальный препарат, который убивает опухоль – ФЖ). Конечно, все решается индивидуально: иногда мы удаляем опухоли эндоскопически, а иногда эмболизация является методом выбора и даже спасения жизни», – говорит Елена Каухова.

За использование современных технологий и разработку эндоскопических методов в лечении миом несколько лет назад клиника получила премию Правительства РФ. Кроме того, сегодня пациенткам ГКБ № 31 доступны такие высокотехнологичные органосохраняющие операции, как гистерорезекция – этот новый метод позволяет удалять миоматозные узлы при помощи эндоскопической аппаратуры без больших разрезов. Большим, которым хирургиче-

ские вмешательства противопоказаны (например, в анамнезе пациентки значатся инфаркты, инсульты или оперировать нельзя из-за кровотечения), здесь выполняют термоабляцию эндометрия – процедуру, позволяющую удалять патологические ткани путем термической обработки. ГКБ № 31 – больница скорпомощная, и сюда везут пациентов с тяжелыми заболеваниями и сложными состояниями. Немало пациенток с различными видами опухолевых процессов тела матки и яичников, патологиями шейки матки. Очень серьезно стоит вопрос с бесплодием, применяются лапароскопические методы коррекции бесплодия (например, при внутриматочных патологиях, непроходимости труб, узлах).

В 2005 году Елена Николаевна защитила докторскую диссертацию по современным методам диагностики и лечения заболеваний шейки матки. В 2007 году она стала профессором кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета РГМУ им. Н.И. Пирогова. Елена Каухова награждена премией Правительства Москвы за внедрение инноваций в лечебный процесс в 31-й ГКБ.

– Сегодня Департамент здравоохранения и его руководитель Георгий Голухов уделяют огромное внимание модернизации и реформированию медицинской отрасли.



В какое бы ЛПУ я не приехала – закупка и установка оборудования, внедрение новых технологий идет повсеместно. Нам всем создаются условия, чтобы мы могли овладеть современными технологиями и лечить пациентов не хуже, чем во всем мире, – говорит Елена Каухова.



Юлия Кузнецова, врач-офтальмолог:

В ОФТАЛЬМОЛОГИИ ОЧЕНЬ ВАЖНО ХОРОШЕЕ ОБОРУДОВАНИЕ И ОНО У НАС ЕСТЬ

Офтальмологические заболевания встречаются у детей сегодня все чаще. Причинами тому повсеместная компьютеризация, высокие нагрузки в школе, бытовые травмы. Для помощи некоторым пациентам требуется хирургическое вмешательство, и лечить таких пациентов можно только в условиях многопрофильной больницы. Юлия Кузнецова – заведующая офтальмологическим отделением Морозовской детской клинической больницы.

После окончания с отличием медицинского института Юлии Дмитриевне предложили при распределении поработать в Морозовской детской больнице хирургом-офтальмологом. Она тут и осталась, как сама говорит – «жить». И «живет» здесь уже больше четверти века. Сначала работала рядовым врачом, потом стала заведовать офтальмологическим отделением. Сегодня она оперирует самые тяжелые патологии

у маленьких пациентов – и многих из них спасает от слепоты.

Среди пациентов немало детишек с врожденными глазными патологиями – катарактой, глаукомой, пороками развития органов зрения. В последнее время все чаще врачи сталкиваются с таким заболеванием, как ретинопатия недоношенных. Это – одна из основных проблем детишек с экстремально низкой и очень низкой массой тела, за жизнь которых стали активно бороться в связи с принятием нашей страной новых критериев живорождения ВОЗ. «У нас даже организовали специальное отделение, на базе которого мы оперируем маловесных деток и выхаживаем их. Благодаря оперативному вмешательству мы останавливаем патологический процесс и не даем отслоиться сетчатке, иначе зрение таким детишкам вернуть будет уже очень сложно», – говорит Кузнецова.

Кроме того, на базе Морозовской сегодня работает единственное в Москве



офтальмологическое отделение, где оказывают круглосуточную помощь детям с травмами глаза. Причем сюда везут пациентов не только из столицы, но и из других городов России. Здешние специалисты прекрасно владеют методами реконструктивной хирургии при травмах и помогают пациентам даже в очень сложных случаях. А травмы встречаются разнообразными. Иногда привозят детей даже с пулевыми ранениями. Родители небрежно хранят дома оружие – и детская

любопытность порой оборачивается настоящей трагедией. Кроме того, сюда нередко поступают маленькие пациенты с тяжелыми бытовыми проникающими травмами глаза. Радует то, что в последнее время стало меньше взрывных травм – еще несколько лет назад они были очень распространены из-за повсеместно продающейся пиротехники.

Однако урон зрению наносят и более банальные вещи – типа планшетников и смартфонов, в которые дети нередко по-

Лучшие медики Москвы

Ольга Котешкова, врач-эндокринолог:

МЫ ПОМОГАЕМ ЖИТЬ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ



Сахарный диабет называют «молчаливой эпидемией». По прогнозам ученых, к 2030 году этот диагноз будет стоять у полумиллиарда человек в мире – то есть, у каждого четвертого. Однако, сегодня пациенты с СД могут жить полноценной жизнью, соблюдая ряд определенных правил. «Главное – научить человека правильно вести себя при этом заболевании. Именно для этого в Москве работают школы диабета», – говорит врач-эндокринолог, заведующая отделением московского Эндокринологического диспансера Ольга Котешкова.

В 1984 году Ольга Михайловна с отличием окончила лечебный факультет Смоленского государственного медицинского института и поступила в ординатуру Института эндокринологии и химии гормонов РАМН. Больше двадцати лет Ольга Котешкова работает врачом-эндокринологом в Эндокринологическом диспансере столицы, а в 2003 году возглавила здесь отделение.

гружаются без остатка. «Конечно, все эти гаджеты не лучшим образом влияют на зрение. У взрослых, например, уже давно выявлен компьютерный синдром, который проявляется в виде сухости глаза, повышенной утомляемости. У детей же к этим симптомам добавляются головные боли, боль в глазах. Мы рекомендуем несовершеннолетним соблюдать режим зрительной нагрузки, то есть пользоваться компьютером не больше получаса и не чаще раза в день. Хотя это выполнить проблематично – сейчас даже совсем маленькие дети, ожидая приема врача, играют с айпадами, хотя раньше читали книжки», – делится наблюдениями Юлия Дмитриевна.



Сегодня в Москве официально зарегистрировано 280 тысяч больных; и не менее 90% из них – пациенты с СД второго типа. Отделение, которым руководит Котешкова, называется отделением обучения лечению сахарного диабета.

– В нашем отделении обслуживаются в основном москвичи с сахарным диабетом и сопутствующими патологиями. Ежемесячно мы проводим шесть школ диабета: две для пациентов с СД первого типа; две – для людей с СД второго типа на инсулине и две для больных СД второго типа на таблетированной терапии. В общей сложности мы принимаем порядка 1200 пациентов с сахарным диабетом ежемесячно, – говорит Ольга Котешкова.

Пациенты попадают в эндокринологический диспансер по направлениям от врачей поликлиник и клинико-диагностических центров города. Как правило, это самые сложные случаи, в том числе, сочетанные эндокринные патологии. Выявлением и лечением поздних осложнений диабета (в том числе, нефропатии, диабетической стопы, ишемической болезни сердца, кардиомиопатии и пр.) здесь занимаются врачи разных специальностей: кардиологи, нефрологи и пр. Кроме того, в центре принимает врач-психолог, который проводит психологическую коррекцию сложных пациентов.

Обучение по программе ведения школ диабета в московском Эндокринологическом центре проходят и врачи: на семинарах разбираются самые сложные случаи, специалисты узнают о современных методах диагностики и лечения. Сегодня в столице действует 48 амбулаторных школ диабета и еще 10 – при стационарах.

К сожалению, пока в мире не придумано волшебной таблетки, которая могла бы излечить от диабета раз и навсегда. Но инновационные подходы к лечению разработаны. Например, специальные инсулиновые дозаторы (или помпы) – пациентам, которым их устанавливают, не приходится делать себе инъекции инсулина по несколько раз в день. Помповую терапию выписывают столичным больным по показаниям врача.

В итоге близорукость у детей сейчас стала встречаться гораздо чаще, чем лет двадцать назад, а диагностировать ее стали уже в раннем возрасте – иногда даже в дошкольном.

Но выявлять заболевания на ранней стадии и лечить детей сегодня стало гораздо проще, благодаря новым технологиям и высокотехнологичной аппаратуре, закупленной для городских клиник в рамках программы модернизации. Из диагностического оборудования следует выделить оптический томограф, бесконтактный эндотелиальный микроскоп, аппарат «Пентакам» (система для измерения и оценки переднего сегмента глаза, которая применяется для диагностики заболеваний роговицы, например, у больных глаукомой или астигматизмом). Совсем крохотных пациентов, которых сложно заставить усидеть, теперь можно осматривать с помощью ретиальной камеры – она позволяет провести полноценную диагностику глазного дна. В распоряжении врачей также есть аппараты УЗИ со специальными насадками для осмотра малышей.

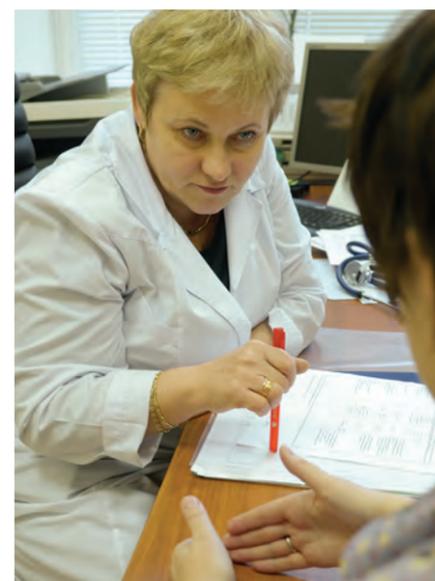
Больница получила и высокотехнологичное оборудование для офтальмологических операций. Например, современный хирургический фемтосекундный лазер, с помощью которого начали проводить операции по пересадке роговицы (кератопластики). Такой лазер позволяет делать очень тонкие срезы роговицы, выполнять точный разрез, что обеспечивает хорошую приживляемость трансплантата. Кроме того, в Морозовской появился мультиволновой лазер, с помощью которого вы-

Огромные успехи достигнуты сегодня и в области диагностики. Для своевременного выявления скрытой гликемии (в том числе, эпизодов повышения сахара в крови в ночное время) пациентам эндокринологического центра ставят специальные приборы для непрерывного мониторинга гликемии – в течение трех дней они фиксируют показатели уровня глюкозы в крови. В дальнейшем результаты такого исследования позволяют более точно подобрать сахароснижающую терапию.

– Кроме того, в нашем кабинете функциональной диагностики выполняют тредмил тесты, устанавливают холтеровские мониторы, делают эргометрические тесты и многие другие современные исследования, – говорит Ольга Котешкова.

Пока успешных мер борьбы с СД в мире не существует, очень важна профилактика этого заболевания. В том числе, борьба с ожирением. Второе направление, по которому работает отделение, возглавляемое Ольгой Котешковой – профилактика и лечение ожирения. Эта проблема в последние годы приобрела особую социальную значимость. Избыточную массу тела имеют до 40% людей в мире, а это значит, что риск развития сахарного диабета у них серьезно повышен.

– Наш конек – непрерывное обучение. Как врачей, так и пациентов. Если пациент не знает, как жить с сахарным диабетом, он



не сможет заниматься компенсацией своего состояния в домашних условиях. Так что мы помогаем людям выживать. И используем в лечении и диагностике все современные методы, которые сегодня есть в мире, – говорит Ольга Котешкова.



полняются операции у самых маленьких – например, предотвращающая отслойку сетчатки при ретинопатии лазеркоагуляция. Для проведения микроинвазивной бесшовной хирургии теперь служит офтальмологическая операционная система – на ней проводят операции на сетчатке и

стекловидном теле. Микроинструментарий, который применяется – тоньше инсулиновой иглы!

– Работать нам стало просто прекрасно, ведь в офтальмологии очень важно хорошее оборудование, которое теперь у нас есть, – говорит Юлия Кузнецова.

Лучшие медики Москвы

Светлана Кузнецова, преподаватель:

УЧИТЬСЯ НА МЕДИКА – ЭТО ИНТЕРЕСНО

Подготовке студентов-медиков, обучению среднего медицинского персонала в городе уделяют огромное внимание. Несколько колледжей в столице сегодня готовят студентов по специальности «Сестринское дело». Одно из передовых учебных заведений этого профиля – Медицинский колледж № 2 Департамента здравоохранения Москвы. Здесь преподает биологию и химию Светлана Кузнецова.

– Мы готовим студентов по специальности «Сестринское дело» (медсестер и медбратьев) и «Лечебное дело» (фельдшеров), я преподаю на первом курсе, то есть, студентам, которые только что закончили 9-й класс средней школы, – рассказывает Светлана Анатольевна.

Сама Светлана Кузнецова получила несколько образований. И все институты она закончила с красными дипломами. Ее первая специальность – учитель начальных классов; вторая – учитель биологии и экологии (она закончила МАПИ им. Н.К. Крупской). После окончания знаменитого педуниверситета, она защитила там кандидатскую и отработала 8 лет на кафедре. А потом перешла преподавать в Медицинский колледж № 2.

– Здесь я работаю уже шестой год и недавно получила еще одно высшее образование – закончила Московский институт открытого образования по специальности «Учитель химии». Дело в том, что в колледже не было преподавателя по этой дисциплине – вот я и решила взяться, – продолжает Светлана Анатольевна. – В наш колледж приходят ребята, которые интересуются медициной. Поэтому все предметы мы должны преподавать с медицинским уклоном. Вот, например, возьмем биологию. Допустим, мы изучаем бактерии – и я рассказываю своим студентам о болезнетворных инфекциях и болезнях, которые они вызывают. Если мы изучаем строение клетки, должна быть связь с анатомией и патанатомией.

Конечно, среди студентов встречаются и те, кто попал в медицину случайно. Но, в конечном итоге, такие отказываются от специальности, которая имеет свою специфику, и предполагают работу не просто с людьми, а с людьми нездоровыми.

– Если кто-то после окончания колледжа не идет работать в медучреждения, их можно понять. Дети не всегда делают выбор осознанно. Однако тех, кто пришел сюда по призванию, сразу видно – у них глаза горят! И главная задача преподавателя первого



курса – привить ребятам интерес к медицине, – продолжает Кузнецова.

Делается это самыми разными способами. Преподаватель обязательно возит своих студентов в Политехнический и Палеонтологический музеи, Московский зоопарк, где ребята могут поучаствовать в проведении опытов и послушать лекции по эволюции животных. Кроме того, она ведет биолого-химический кружок, где студентам предоставляется возможность заниматься исследовательской работой: «Мы обсуждаем интересные темы, которые не входят в обязательную программу, изучаем элементы лабораторной диагностики». Кроме того, преподаватели колледжа регулярно устраивают для студентов дни предмета – например, День анатомии, День акушерства и гинекологии. Учиться здесь интересно, нет отбоя от желающих поступить сюда, и по конкурсу сюда отбирают самых лучших.

Руководство колледжа с энтузиазмом ис-



пользует в учебном процессе последние технические достижения и новинки.

– Например, у нас есть кукла-симулятор, которая рождает – ее используют на занятиях по акушерству и гинекологии. А на занятиях по педиатрии студенты учатся ухаживать за недоношенными детьми тоже с помощью специальной «куклы». «Ребенку» подсоединяется к компьютеру, и если ему неправильно делают непрямой массаж сердца, он «умирает». У нас есть электронные и световые микроскопы. Такое оборудование – очень большая помощь для преподавателей. Я, как биолог и химик, жду последнего слова техники – скоро к нам привезут специальные научные химические мини-лаборатории. С их помощью можно измерять pH, уровень радиации. Мы очень благодарны Департаменту здравоохранения за то, что у нас такое обеспечение, которое помогает нам заинтересовать студентов в учебе, – говорит Светлана Кузнецова.

Александр Молитвословов, врач-хирург:

СЕГОДНЯ В МЕДИЦИНЕ ПРОИСХОДЯТ ПОЗИТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Городская клиническая больница № 20 – один из крупнейших в столице многопрофильных скорпомощных госпиталей. А в Северо-Восточном округе это и вовсе ведущий стационар. Это учреждение имеет ряд сильных направлений и одно из них – хирургия. Здесь работает заведующий отделением, врач-хирург Александр Молитвословов.

Хорошими хирургами становятся только люди от Бога, у которых есть знания, опыт, талант и огромное желание работать в этой специальности. Все это про Александра Борисовича. Как он сам рассказывает, в медицину он пошел, «преследуя мысль о хирургии». Еще будучи студентом Московской медакадемии имени И.М. Сеченова, актив-

но посещал научный кружок по хирургии. Если выдавалась возможность – дежурил в больницах, принимал участие в операциях. По окончании вуза он прошел клиническую ординатуру по хирургии во Всесоюзном научном центре хирургии им. Б.В. Петровского, а потом аспирантуру на базе 20-й городской больницы. Защитил кандидатскую диссертацию, посвященную заболеваниям поджелудочной железы – прошел путь от младшего до ведущего научного сотрудника. Кстати, его докторская диссертация была посвящена скорпомощной тематике – травмам поджелудочной железы.

– В конце 80-х и начале 90-х годов, во времена разгула бандитизма, таких пациентов было очень много, и мы получили колоссальный опыт в лечении подобных травм –

большой, чем в любом военном госпитале. При этом диссертация по этой теме была первой в нашей стране, – вспоминает профессор Молитвословов.

Сегодня, несмотря на наличие высоких званий и должностей (Александр Молитвословов – заместитель главного врача ГКБ № 20 по хирургии; профессор кафедры госпитальной хирургии Московской медицинской академии им. Н.И. Сеченова; главный хирург СВАО), он продолжает хирургические дежурства и каждый день выполняет операции пациентам.

– Постичь и полностью познать экстренную хирургию невозможно. Какой бы опыт ты не накапливал, будут попадать пациенты, о которых на послеоперационных конференциях хирурги обычно говорят: «В моей практике подобного случая никогда не было». Хирургия очень тяжела и очень интересна. И реально нужна людям, – говорит Александр Борисович.

По количествуоек 20-я больница считается одной из крупнейших в городе. Ежедневно сюда поступает порядка 200 больных, нуждающихся в лечении, а то и в спасении. Каждую неделю здесь выполняют не меньше двух сотен операций (на днях установили рекорд – 246 хирургических вмешательств за 7 дней). Количество пациентов постоянно увеличивается, нагрузка возрастает – однако и показатели успешного излечения тоже растут! Сегодня в городе проводят политику по постепенному сокращению времени пребывания пациента на койке – никто уже не будет держать в больнице выздоровевшего человека просто так. Поэтому количество пролеченных пациентов в стационаре выросло. А благодаря повсеместному внедрению инновационных технологий лечения, снижается смертность.

Сегодня в ГКБ № 20 пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями выполняют малоинвазивные рентгенэндоваскулярные операции (стентирование артерий). Кроме того, здесь делают высокотехнологичные операции на крупных сосудах. В том числе, на сонных – причем, у очень тяжелого контингента больных (после или в состоянии угрозы инсульта). Ежегодно здесь выполняется около 400 подобных хирургических вмешательств – и они спасают людям жизни в ситуациях, которые раньше считались безнадежными.

В 20-й ГКБ работает единственное в Москве, известное на всю страну, отделение портальной гипертензии. Здесь проводят высокотехнологичные хирургические опе-



рации тяжелым больным с заболеваниями печени, сопровождающимися нарушением оттока, что приводит к серьезным кровотечениям и повышенному риску летальности. «Когда врачи выявляют таких пациентов, сразу же направляют к нам. Наши специалисты обладают всем арсеналом средств для лечения этого тяжелого синдрома. Мы проводим уникальные операции – эмболизацию сосудов, склерозирование портальных сосудов, наложение аномозов», – продолжает Александр Борисович.

Кроме того, у врачей ГКБ № 20 – огромный опыт лечения разных, в том числе, сочетанных, травм. Здесь есть вертолетная площадка – и тяжелых пациентов привозят сюда силами санавиации.

– В последние 2 года мы получили такое количество аппаратуры, что сейчас наша больница оборудована лучше, чем любой НИИ и научный медицинский центр. Мы оснащены по последнему слову техники, вся аппаратура новая. К нам пришли талантливые молодые доктора, которые с интересом на ней работают. В общем, работать сейчас – просто одно удовольствие! Изменения, которые происходят сегодня в медицине, очень позитивные, и мы очень рады, что власти стали уделять столько внимания здравоохранению, – говорит Александр Молитвословов.

Лучшие медики Москвы

Владимир Никитин, врач анестезиолог-реаниматолог:

ПРОФЕССИЯ РЕАНИМАТОЛОГА – ОДНА ИЗ САМЫХ ДЕФИЦИТНЫХ

Реаниматолог – это врач, который наблюдает пациентов между жизнью и смертью. В медицине эта профессия одна из самых тяжелых – не столько даже физически, сколько морально. Ее выбирают люди мужественные, собранные, сохраняющие ясный ум в экстремальных ситуациях. Заведующий отделением общей реанимации и интенсивной терапии Тушинской детской городской клинической больницы Владимир Никитин в этой профессии уже 36 лет. На его счету – сотни спасенных детских жизней. «Ради этого стоит жить», – говорит доктор Никитин.

Отделение реанимации и интенсивной терапии в Тушинской больнице доктор Никитин возглавляет последние 17 лет. А вообще в этой профессии он с 1976 года. Владимир Викторович рассказывает, что когда-то выбрал ее не случайно: «Сейчас реаниматология объединена с анестезиологией, но я хотел быть в большей степени именно реаниматологом. Эта специальность довольно-таки сложная, но интересная, меня всегда притягивала. Ни с чем не сравнить то чувство, которое ты испытываешь, когда видишь результаты своего труда. К нам поступают тяжелые, крайне тяжелые больные, и нужно собраться, чтобы быстро решить,

какую тактику выбрать и как им помочь. А мы лечим детишек, что накладывает еще большую ответственность на врача».

Пациенты в отделении реанимации и интенсивной терапии Тушинской больницы очень разные – начиная от 5-дневных крох и заканчивая уже практически взрослыми 18-летними ребятами. Патологии тоже самые разнообразные – хирургические, соматические, инфекционные... Кстати, именно здесь находятся три уникальных и единственных в Москве бокса, куда госпитализируют детей с сочетанной патологией – хирургической на фоне инфекционного заболевания. Эти боксы называются мельцеровскими. Они работают по принципу шлюзов и имеют два выхода: один с улицы, другой – из отделения. Поэтому пациенты с различными инфекциями попадают в реанимацию, минуя другие отделения больницы – чтобы инфекция не распространялась.

– В последние годы у нас развивается нейрохирургическое направление, и мы стали принимать детей с этой патологией – травмами головного мозга, кровоизлияниями в головной мозг. Кроме того, у нас немало детей с сочетанной травмой, после падений с высоты, дорожно-транспортных происшествий, с диабетом, пневмониями... Многие – в тяжелейшем состоянии. Слава богу, сегод-

ня у нас в больнице широкие возможности – и клинические, и лабораторные. Мы выполняем самые современные исследования – компьютерную томограмму, энцефалографию, магнито-резонансную терапию, у нас есть аппараты УЗИ экспертного класса. Все эти методы позволяют проводить точную диагностику состояния наших пациентов, что улучшает результаты лечения, – продолжает Владимир Викторович.

Огромное количество оборудования больницы получила по программе модернизации столичного здравоохранения. Это и новейшие аппараты для мониторинга функций центральной нервной системы, и аппараты искусственной вентиляции легких, и многое другое.

– К сожалению, сегодня профессия реаниматолога стала одной из самых дефицитных в столичном здравоохранении. Молодых не очень прельщает эта тяжелая, изматывающая работа, которая связана с огромным нервным напряжением.

– Несколько лет назад мы даже пережили период, когда у нас вообще не было ординаторов. На базе нашей больницы работает кафедра анестезиологии и реаниматологии Российской Академии постдипломного образования, где мы готовим ординаторов по специальности «анестезиология и реаниматология». Но сейчас молодые специалисты появляются. Есть хорошие ребята, которые проходят ординатуру на нашей базе, и мы надеемся потом определить их в штат, – рассказывает Владимир Никитин. – Конечно, работа у нас очень сложная. Каждый день мы сталкиваемся с особыми пациентами – детишками, которые находятся в крайне тяжелом состоянии. И у молодых людей, которые идут в нашу профессию, должен быть внутренний стержень. Несмотря на все сложности, они должны уметь вкладывать в работу душу. Вы знаете, даже за столько



лет работы невозможно привыкнуть к очень плохим исходам. А если человек привыкает, ему нечего в нашей профессии делать. Поэтому это, наверное, все-таки призвание.

Слава богу, сегодня очень плохие исходы случаются нечасто. Однако ситуации, когда человеку помочь невозможно, все же бывают. Бывают несовместимые с жизнью травмы, врожденные генетические патологии... Но в абсолютном большинстве случаев все заканчивается хорошо. У нас есть молодые доктора, которые очень ответственно относятся к делу, болеют за свою работу. Бывает, через несколько лет приходят родители: «А помните, у вас лежал наш малыш?» Это очень приятно. Мы говорим им: «Спасибо, что вы пришли. У нас появился новый стимул для работы».

Геннадий Обоев, врач скорой медицинской помощи:

Я СЧАСТЛИВ, СПАСАЯ ЛЮДЕЙ



На счету врача скорой медицинской помощи выездной бригады подстанции № 6 ГБУ Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С.Пучкова Департамента здравоохранения Москвы Геннадия Обоева – сотни спасенных жизней. А ведь когда-то и он, будучи студентом вуза, не знал толком, как помочь человеку, которому стало плохо на улице. Поэтому профессию врача «скорой» он выбрал совершенно осознанно – чтобы доказать себе, что он способен быстро и эффективно оказывать помощь больным в экстренных ситуациях.

Геннадий Анатольевич сразу после окончания института в 1985 году попросился работать на 6-ю подстанцию – и с тех пор так там и остался. Сначала работал по вызовам в составе линейной бригады, а последние пять лет – в бригаде интенсивной терапии (то есть, в «реанимобиле»). В такую службу отбирают только самых лучших, штучных специалистов, на счету которых практически нет диагностических ошибок. Ведь врач «скорой» должен поста-

вить диагноз за несколько минут, а его просчеты могут обернуться серьезными проблемами для здоровья пациентов.

– Бывают очень сложные ситуации, и в этом случае должен помочь стационар. Тогда мы ставим диагноз под вопросом, а в больнице его подтверждают или опровергают после дополнительных исследований. Сложность даже не в том, чтобы поставить правильный диагноз, а в том, чтобы правильно оценить состояние больного. Заболеваний очень много, в том числе, хронических, и они могут обостряться. Например, гипертоническая болезнь течет десятилетиями, а потом вдруг проявляется гипертонический криз, – рассказывает Геннадий Обоев.

В Москве бригады интенсивной терапии обслуживают самые сложные вызовы, оказывают помощь больным в ситуациях, когда угроза их жизни очень высока.

– Мы выезжаем на различные серьезные ДТП, к пациентам с тяжелыми травмами, инфарктами, инсультами. Такие случаи – наш профиль. В подобных бригадах врач один, так что я знаю, как лечить и травмы, и сосудистые катастрофы. Иными словами я, как врач, должен разбираться абсолютно во всех областях медицины на уровне оказания скорой помощи. Разумеется, я не могу оперировать или наблюдать больных, но я должен постараться понять, что произошло с больным и, в случае необходимости, госпитализировать пациента, – рассказывает Геннадий Анатольевич.

Доктор Обоев не устает сокрушаться по поводу того, что сегодня азы оказания первой помощи население практически не знает. Многие не умеют делать массаж сердца, искусственное дыхание, не знают, как действовать, если человек упал в обморок...

– Надо популяризировать такие знания, рассказывать о них чаще в СМИ, по телевидению. Правда, подобной литературы сегодня хватает – я часто встречаю книжки по основам оказания элементарной медпомощи в критических ситуациях. Но людей надо как-то заин-



тересовать, чтобы они их читали. Элементарному медицинскому образованию людей нужно уделять больше внимания – продолжает Геннадий Анатольевич.

Про случаи из личной практики доктор рассказывать не любит: «Да, бывают иногда и забавные ситуации, но юмор у врачей специфический. Да и куда чаще мы сталкиваемся с трагедиями. Знаете, когда тяжелому больному оказываешь помощь и видишь положительный эффект – как же сразу становится хорошо! А вот когда человеку плохо – я тоже очень переживаю».

Разумеется, работа врачей «скорой» очень нервная, и одно из главных профессиональных заболеваний – артериальная гипертония. На втором месте стоят радикулиты.

– Мы постоянно ездим в машинах, носим тяжелые носилки. Работа трудная не только физически, но и эмоционально. И все мы, как врачи, прекрасно знаем, чем могут закончиться постоянные стрессы и тяжелые нагрузки. Бывает, что медики умирают прямо на работе, – признается Геннадий Анатольевич.

Сегодня примерно половина бригад «03» в столице – врачебные, и столько же – фельдшерские. Такую организацию системы скорой медицинской помощи доктор Обоев называет очень разумной: «В некоторых странах в бригадах «скорой» врачей нет вообще, например, в Америке по вызовам ездят парамедики. В Москве же, я счи-



таю, система СМП одна из лучших в мире. Нам нужны и фельдшерские, и врачебные бригады».

Изменениями, которые происходят в столичном здравоохранении сегодня, доктор Обоев очень доволен: «Например, сейчас всех больных с сердечно-сосудистыми катастрофами везут в сосудистые центры. В последние два года у нас так вырос уровень медицины, что таким пациентами сразу же делают обследование сосудов сердца и незамедлительно оперируют в случае необходимости. А у нас, в «скорой» в свою очередь, есть дорогостоящие препараты, разжижающие кровь – так что помощь таким больным мы начинаем оказывать еще до приезда в госпиталь».

– Конечно, я очень люблю свою работу, иначе еще в 90-е, когда настали тяжелые времена и нам практически не платили, ушел бы торговать куда-нибудь на рынок. Для меня очень важно то, что такая работа приносит удовлетворение. Потому что она нужна людям, – говорит Геннадий Обоев.

Лучшие медики Москвы

Марина Сморжевская, врач-терапевт:

УДЕЛЯЙТЕ БОЛЬШЕ ВНИМАНИЯ ПОЖИЛЫМ РОДСТВЕННИКАМ!

Население стареет во всем мире и Москва не исключение. Сегодня в столице достигнуты средневропейские показатели продолжительности жизни. А это значит, что болезни пожилого возраста встречаются все чаще – и потребность во врачах, которые умели бы их лечить, возрастает. Один из признанных профессионалов в этой области – Марина Сморжевская, заведующая отделением Госпиталя для ветеранов войн № 3 Департамента здравоохранения города.

– Я – первый врач в нашей семье. Однако еще со школьной скамьи я очень хотела заниматься именно медициной – очень нравилась мне эта специальность. И до сих пор она меня не разочаровала, несмотря на все сложности, с которыми мне приходится сталкиваться в работе. Муж мой тоже врач, и мы вместе с ним работаем в госпитале, – рассказывает Марина Николаевна.

– Специфика нашей работы в том, что наши пациенты – не просто пожилые люди, а еще и участники войны, много повидавшие в своей жизни, пережившие серьезные

трудности. А это накладывает очень серьезную ответственность, – говорит Марина Сморжевская. – Когда я начинала работать, средний возраст наших пациентов составлял лет 70 с небольшим. Если кому-то было под 80, они казались очень старыми. Сейчас у меня перед глазами список пациентов, в котором люди моложе 80-ти – скорее исключения. У нас наблюдаются пациенты 90, 95, 100 лет – и мы их лечим. При этом за эти годы летальность в нашем госпитале практически не возросла, хотя мы имеем геронтологический профиль. Мы стараемся по возможности делать все от нас зависящее, чтобы продлить нашим ветеранам не только жизнь, но и хорошее самочувствие, улучшить качество их жизни. Коллектив в нашем госпитале очень душевный, все профессионалы. К тому же мы понимаем друг друга с полуслова, и цели у нас общие. Мы всегда друг другу помогаем, и никогда не встречаем отказов от коллег. Если какому-то пациенту потребуется помощь, наши врачи откликаются в любое время дня и ночи. Случайных людей у нас тут нет.

К слову, недавно на базе госпиталя открылся один из высокотехнологичных сосудистых центров города, который работает круглосуточно и без выходных. И здесь принимают больных со всего города.

– Помощь сердечно-сосудистым больным у нас перспективно развивается, и в этом году налажена круглосуточная работа всех подразделений, привлеченных к этой патологии. Круглосуточно выполняются исследования – компьютерная томография, ультразвуковая диагностика, работают неврологи, кардиологи. На круглосуточный режим работы перешло и отделение ангиографии – и в считанные часы после возникновения инсульта или инфаркта больному оказывается высокотехнологичная помощь,



выполняется стентирование, – отмечает Сморжевская.

Что же касается отделения, которым руководит Марина Николаевна, то оно специализируется на лечении патологий органов дыхания. То есть, здесь лечат тяжелых больных с пневмониями, обострениями хронического бронхита, бронхиальной астмой, сочетанной сердечно-легочной патологией. По программе модернизации госпиталь получил новую современную диагностическую технику – КТ, МРТ, аппарат радиоизотопной диагностики.

– Для наших пациентов мы проводим небулизационную терапию, которую мы внедрили одними из первых в Москве. Сейчас эта методика уже получила широкое распространение в пульмонологии и даже стала рутинной. Для пожилых пациентов с респираторными проблемами эта методика ингаляционной терапии очень удобная – щадящая и эффективная. В силу возраста нашим пациентам не подходят многие традиционные ингаляционные препараты, и им с помощью небулайзера проводят ингаляцию растворами, что более эффективно и безопасно. Сейчас такими аппаратами оснащены многие стационары, их применяют даже амбулаторно, – продолжает Марина Николаевна.

Конечно, пожилые пациенты очень сильно отличаются от обычных взрослых. Некоторые даже сравнивают их с детьми, но доктор Сморжевская считает это некорректным.

– Мы должны учитывать особенности пожилого человека. Ведь то, что хорошо со-

рокетному, для 80-летнего может оказаться губительным. Поэтому и в лечении, и в диагностике наших пациентов нужны особые подходы, схемы лечения и методики, требуются щадящие дозировки, препараты хорошего качества – у пожилых риск осложнений гораздо больше. Есть и еще одна особенность – психологическая: пожилые пациенты требуют к себе больше внимания. И врач должен не просто провести осмотр, а найти время на то, чтобы пообщаться с больным лично: что-то рассказать, выслушать. Часто таким людям поговорить не с кем – они либо одиноки, либо родные не находят на них времени. Поэтому они всегда ищут врачей-собеседников. Например, у меня сейчас в реанимации лежит одинокая пациентка, которая очень обеспокоена документами на свою квартиру. Пришлось найти ее знакомых, чтобы они все уладили – ведь ее спокойствие очень важно для лечения. Да и с родными мы часто проводим разъяснительные беседы – просим, чтобы они уделяли побольше внимания своим бабушкам и дедушкам, ведь они страдают! В итоге наши врачи выполняют еще и функции семейных психотерапевтов, – говорит Марина Николаевна.

Ей очень приятно, что многие пациенты считают госпиталь ветеранов войны № 3 своим вторым домом. И даже когда вновь попадают на госпитализацию, просят поместить в ту же палату, к тому же врачу.

– Иногда нашим ветеранам у нас даже комфортнее, чем дома. И мы всегда идем им навстречу – особенно, если они одиноки и лишены круга общения, – подводит итог доктор Сморжевская.



Евгений Гусев, заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики РНИМУ им. Н.И. Пирогова

НЕВРОЛОГ СТОЛЕТИЯ

Заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Российского национального исследовательского университета имени Н.И. Пирогова Евгений Гусев – один из ведущих неврологов России. Под его руководством изучаются наиболее актуальные проблемы неврологии, связанные с сосудистыми поражениями головного мозга, демиелинизирующими заболеваниями, наследственной патологией нервной системы, эпилепсией.

– Неврологические заболевания относятся к числу наиболее распространенных. Примерно, каждый четвертый человек страдает заболеванием нервной системы. Например, в странах ЕС ежегодно треть средств, выделяемых на здравоохранение, расходуется на лечение неврологических больных. На сегодняшний день неврология – одна из наиболее динамично развивающихся отраслей медицины. Именно поэтому абсолютно очевидна необходимость постоянного профессионального роста специалистов, – убежден Евгений Иванович, и это убеждение он пронес через всю свою жизнь, которая стала примером беззаветной преданности профессии.

Евгений Гусев родился в мае 1939 года в семье московских служащих Ивана Ивановича Гусева и Анны Степановны Арта-

моновой. После войны он поступил во 2-й Московский медицинский институт, ныне переименованный в Российский государственный медицинский Университет, и после получения диплома в 1962 году поехал в Калужскую область, где работал главным врачом сельской участковой больницы.

Стремление к глубокому изучению медицины вернуло его к учебе – в 1967 году Евгений Иванович окончил аспирантуру на кафедре нервных болезней педиатрического факультета 2-го МОЛГМИ. На этой же кафедре он прошел путь от ассистента до профессора, а в 1975 году возглавил кафедру нервных болезней лечебного факультета.

В 1988 году Евгений Иванович стал членом-корреспондентом АМН СССР, в 1991 году – действительным членом Российской академии медицинских наук.

Благодаря многолетней исследовательской работе в области неврологии Евгений Гусев хорошо известен во всем мире. Он руководит изучением самых насущных вопросов неврологии: сосудистых поражений головного мозга, демиелинизирующих заболеваний, эпилепсии.

Евгением Гусевым и его учениками сформулирована концепция ишемической болезни головного мозга. Комплексные исследования сосудистой патологии головного мозга в клинике и эксперименте позволили разработать принципиально новые положения в вопросах патогенеза ишемических нарушений мозгового кровообращения, уста-

Лучшие медики Москвы

Нона Шахновская, врач-гематолог:

ГЕМАТОЛОГ ДОЛЖЕН БЫТЬ И ДОКТОРОМ, И ПСИХОЛОГОМ, И НЯНЬКОЙ



Профессия гематолога – не самая распространенная в медицине. Хотя заболевания крови, в том числе злокачественные, в последние годы становятся все более распространенными. Заведующая отделением гематологии городской клинической больницы № 52 Нона Шахновская рассказала о том, что сегодня пациентам с заболеваниями крови в Москве лечат по тем же стандартам, что и во всем мире.

Нона Петровна работает гематологом больше сорока лет. Причем, все это время в одной и той же больнице, куда когда-то пришла после института в интернатуру, а потом попала по распределению.

– Наша специальность связана с заболеваниями крови. Теми, что в народе чаще всего называют «лейкозами» или «белокровием», хотя злокачественных заболеваний кровеносной системы очень много. И все они очень тяжелые. Но терапия сейчас очень эффективная, и часто больные вылечиваются. Хотя смертность остается высокой. Поэтому наполовину мы – онкологи, наша специальность официально зовется «онкогематоло-

гией». Сегодня в нашем отделении мы проводим пациентам все известные в мире методы лечения, кроме пересадки костного мозга (такие операции делают в Институте гематологии). Так что работаем мы по международным стандартам – и горожанам доступны дорогостоящие и эффективные методы лечения. Все, что применяется для лечения за рубежом, сегодня есть и у нас, – рассказывает Нона Шахновская.

Сегодня в городе работает 4 гематологических отделения – в общей сложности для пациентов этого профиля выделено 360 коек. Количество заболеваний крови в столице (да и во всей России) продолжает расти. Рост начался после 1986 года – специалисты связывают его с последствиями аварии на Чернобыльской АЭС. Болезни эти не щадят никого – ни детей, ни стариков. Поэтому диагнозы «лейкемия» ставят как совсем юным пациентам, так и 90-летним старикам.

– Со злокачественными заболеваниями крови может столкнуться кто угодно, больных много, и койки у нас, как правило, заполнены даже летом, когда другие больницы пустуют, – рассказывает Нона Петровна.

К сожалению, методов профилактики лейкозов не существует – заболевание лечится только тогда, когда диагностируется. Поэтому своевременная диагностика имеет очень большое значение.

– Сегодня гематологов в Москве не так уж и много – по одному на округ, и диспансеризацию проводить сложно. Терапевты почему-то боятся гематологических больных. Все гематологические отделения находятся в крупных больницах города, которые обладают хорошей диагностической базой. Например, в нашем стационаре есть прекрасные возможности для диагностики. В рамках программы модернизации мы получили компьютерный томограф, у нас теперь



есть и МРТ, и мы широко пользуемся этой новой техникой, – говорит Нона Петровна.

Благодаря появлению новых современных видов лечения в последние годы продолжительность жизни гематологических пациентов растет. Например, несколько лет назад начали применять таргетную терапию – генноинженерные лекарства на основе моноклональных антител, которые способны прицельно уничтожать опухолевые клетки, не вредя при этом здоровым.

– Курсы лечения такими препаратами баснословно дорогие, цена одной ампулы может доходить до сотен тысяч рублей и в других регионах страны такое лечение малодоступно. Однако в Москве современные таргетные препараты выдают пациентам в стационарах совершенно бесплатно – Департамент здравоохранения столицы закупает их в достаточном количестве. К тому же, такие препараты люди получают бесплатно и амбулаторно. И эффект от такой терапии очень хороший. Кроме того, в нашей работе мы часто задействуем доноров крови – ведь пациентам нередко требуются переливания. Слава богу, сейчас в городе проблем с донорами практически нет, – говорит Нона Шахновская.

В больнице, где работает доктор Шахновская, есть специальное отделение, где пациентам проводят иммуносорбцию и плазмаферез.

– Мы используем эти методики при необходимости. И все же основные наши методы лечения – это химиотерапия, как обычная, так и высокодозная. Мы выполняем ее по протоколам, принятым в мире. Каждому пациенту предлагается индивидуальная схема лечения в зависимости от тяжести его заболевания, – продолжает Нона Петровна.

Какие люди идут сегодня в гематологи? Нона Петровна на минуту задумывается: «Наверное, смелые... Ведь это очень непростая работа. Все наши больные – тяжелые, а люди все по-разному переносят такие заболевания: кто-то стойчески, а кто-то не очень... Поэтому гематолог должен быть и доктором, и психологом, и нянкой. С одной стороны, надо вести себя мягко, чтобы расположить человека, с другой – жестко требовать выполнения всех предписаний. Наши доктора, которые работают с больными – люди редких душевных качеств, и их нужно как минимум уважать».

новить общие закономерности изменений функционального состояния головного мозга, центральной и церебральной гемодинамики, микроциркуляции и метаболизма при острых нарушениях мозгового кровообращения и хронической сосудистой мозговой недостаточности. Им разработаны новые подходы к проведению лечебных и реабилитационных мероприятий на различных этапах инсульта. Гусев предложил критерии раннего прогнозирования течения болезни, разработал новые организационные формы этапной медицинской помощи больным с инсультом, включающие нейрореанимационные мероприятия, лечение в специализированных сосудистых отделениях, восстановительное лечение, профилактику инсульта.

Большое внимание Евгений Иванович уделяет нейропротективной терапии при ишемическом инсульте. Результаты исследований по сосудистой патологии головного мозга нашли свое отражение в монографиях

«Сосудистые заболевания головного мозга», «Интенсивная терапия при заболеваниях нервной системы», «Коматозные состояния», «Ишемия головного мозга» (в соавторстве). Причем, все эти исследования не остались лежать на полке. При содействии академика Гусева была внедрена система этапной помощи больным с мозговым инсультом, что дало возможность сократить количество летальных исходов, повысило эффективность реабилитации больных.

Евгений Иванович воплотил в жизнь идею слияния результатов труда ученых отделения клинической медицины, отделения медико-биологических наук и отделения профилактической медицины для внедрения в клиническую практику различных методов лечения сосудистой недостаточности мозга и повышения устойчивости к стрессу. Работа в этом направлении идет и в настоящее время.

Значительных успехов академик Гусев достиг в изучении рассеянного склероза. На

основе результатов новейших комплексных исследований была разработана патогенетическая терапия этого заболевания. Продолжаются изыскания в области эпилепсии и поиск новых подходов к ее лечению.

С 1993 по 2006 год Евгений Иванович возглавлял отделение клинической медицины РАМН, которое является ведущим в академии и включает клинические научно-исследовательские центры и институты. Кроме того, отделение координирует научную деятельность всех научных учреждений РАМН и медицинских вузов страны. При активном участии Евгения Гусева поддерживаются научные программы изучения сердечно-сосудистых, онкологических, эндокринных и других распространенных заболеваний, результаты исследований внедряются в клиническую практику.

Евгений Иванович не жалеет времени на обучение новых специалистов. Привлека-

ет ведущих ученых мира, в том числе, из США, Канады, Китая, Японии, Австралии, стран Европы, российских ученых, к вузовскому учебному процессу и последипломному образованию не только неврологов, но и врачей других специальностей.

Евгений Иванович Гусев является автором более 250 научных работ. В их числе вузовские учебники «Нервные болезни», «Клиническая неврология и нейрохирургия», руководства по клинической неврологии для врачей и 10 монографий. Его научное руководство способствовало рождению более 40 докторов и 80 кандидатов медицинских наук. Целая плеяда отечественных неврологов вышла из-под крыла ученого, и на сегодняшний день многие из них возглавляют кафедры неврологии и нейрохирургии медицинских вузов как в Москве, так и в других городах России.

С 1989 года Евгений Гусев является председателем Правления Всероссийского общества неврологов, которое объединяет более 8 тысяч специалистов Российской Федерации в 74 филиалах. В рамках Всероссийского общества неврологов действуют Национальная ассоциация по борьбе с инсультом, Российская противоэпилептическая лига, секция двигательных расстройств, специализированные центры по сосудистым заболеваниям головного мозга, эпилепсии, рассеянному склерозу.

Евгений Иванович награжден орденами «За заслуги перед Отечеством» IV степени, Трудового Красного Знамени, «Знак Почета», орденом Международных послов (США), «Знаком Почета» Президентского медицинского центра РФ. В 1999 году Международным биографическим центром (Кембридж) избран «Неврологом XX столетия». После медицины больше всего любит художественную литературу.



Лучшие клиники Москвы

МОРОЗОВСКАЯ БОЛЬНИЦА: УНИКАЛЬНЫЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ПРОЕКТ



Очень скоро Морозовская детская клиническая больница Департамента здравоохранения Москвы станет уникальным для нашей страны современным многопрофильным лечебным учреждением, оказывающим все виды медицинской помощи детям. В 2016-2017 годах на месте старых инфекционных корпусов больницы будет возведено новое суперсовременное здание на 500 коек, площадь которого составит 63 тыс. квадратных метров. Это примерно столько же, сколько имеет больница сегодня. О нынешнем дне и планах развития Морозовки рассказывает главный врач больницы Игорь Колтунов.

В прошлом году в Морозовке поменялось руководство – молодой энергичный главврач сумел добиться более эффективной работы больницы. Прежде всего, увеличился оборот койки. Если, к примеру, в 2009 году он составлял всего 59,7%, то в прошлом году дошел до 83,9%, а в первом полугодии года нынешнего – до 96,3%. Количество же пролеченных больных выросло с 6200 в 2009 году до 19700 в 2012 году. Морозовская ДГКБ – единственное учреждение в городе, где круглосуточно работает бригада врачей в составе: нейрохирург, окулист, ЛОР, эндокринолог, невролог, педиатры, инфекционист, гематолог-онколог, реаниматологи, травматолог и общий хирург. Кроме того, здесь функционирует единственный в столице круглосуточный глазной детский травмпункт.

– Мы немного сократили коечный фонд и увеличили количество взрослых коек для пребывания матерей с детьми. Теперь каждая мама у нас снабжается не только горячим питанием, но и постельным бельем. За счет сокращения неэффективных коек палаты стали более просторными, – рассказывает Игорь Ефимович Колтунов.

Морозовская больница – один из основных скорпомощных стационаров города. Больница обладает огромным коечным фондом (1044 койки), в ее составе – десятки отделений, что позволяет лечить маленьких пациентов практически от всего. Впрочем, не только маленьких – в прошлом году Морозовка получила лицензию на оказание помощи и взрослым пациентам за счет средств фонда ОМС. Это позволило, во-первых, проводить диспансеризацию сотрудников самой больницы буквально в шаге от рабочих мест. А, во-вторых, наблюдать за состоянием здоровья мамочек, находящихся в стационаре вместе с детьми.

– Сегодня у нас созданы условия для пребывания в стационаре матерей вместе с детьми. И каждая мамочка у нас проходит диспансеризацию – их осматривает терапевт, им делают ЭКГ, рентгенографию легких, берут общий анализ крови, мочи. В результате, мы выявили множество заболеваний, в том числе – хронических, один раз даже обнаружили у мамы туберкулез. Так, что этим женщинам мы тоже помогаем, лечим их. Особенно это важно в отделениях для недоношенных детишек, куда попадают мамы сразу после родов, и нередко с различными осложнениями и инфекциями, – продолжает Игорь Колтунов.

В прошлом году, когда стало известно о том, что в Морозовской собираются ввести платные услуги, многие испугались. Но на деле все оказалось не так страшно.

– Платные услуги у нас действительно появились. Но их оказывают врачи только во внеурочное время и только в случаях, превышающих объемы госзадания. Например, мама лежит с ребенком в инфекционном отделении и хочет, чтобы малышу сделали УЗИ сердца, который по состоянию здоровья ему не показан. Мы можем предложить ей сделать это платно или перевести их в кардиологическое отделение, – поясняет доктор Колтунов.

Огромную роль в жизни Морозовской больницы сыграла программа модернизации, которую реализует в городе Департамент здравоохранения столицы. Было закуплено огромное количество оборудования, на которое выделили в общей сложности



Проект нового корпуса

более 630 миллионов рублей. Это компьютерные, магнито-резонансные томографы, аппараты УЗИ экспертного класса, аппараты для искусственной вентиляции легких... Например, для скорпомощного детского офтальмологического отделения (кстати, единственного в Москве) закупили современные лазеры, с помощью которых проводят операции при катаракте, глаукоме, отслоении сетчатки, ретинопатии новорожденных.

– Раньше из современного оборудования у нас не было практически ничего, а сейчас уровень оказания медицинской помощи качественно изменился. То, что сделали для нашей больницы Правительство Москвы, глава Департамента здравоохранения Георгий Голухов, трудно переоценить. После модернизации больница стала ничуть не хуже, а может быть, даже и лучше передовых европейских клиник, – рассказывает доктор Колтунов.

После модернизации со всей отчетливостью стало очевидно, что павильонное строение больницы (на территории в 12 га раскидано более 30 корпусов) требует большого количества оборудования, усложняется маршрутизация пациентов. Перевозить на машине тяжелобольного ребенка через всю территорию на КТ или МРТ – не самая лучшая затея. Проблема будет решена с появлением нового технологического корпуса, который будет не только технологичным, но и рентабельным в современных условиях.

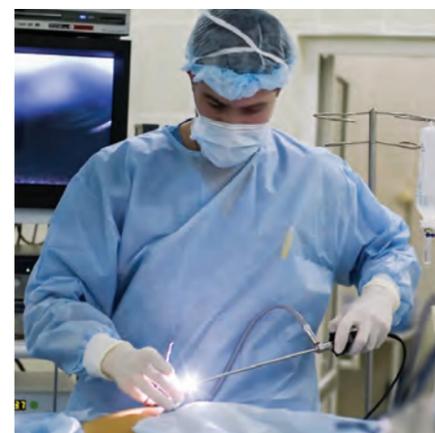
Появление такого корпуса было инициировано свыше. Глава социального комплекса городского правительства Леонид Печатников и зампреда Правительства РФ Ольга Голодец обратились к мэру Москвы Сергею Собянину с предложением выбрать в Москве одну из детских больниц, чтобы построить на ее территории полнопрофильную современную детскую клинику, которых в городе еще нет. Выбор пал на Морозовку – как наиболее многопрофильную, скорпомощную боль-



ницу, к тому же, обладающую техническими возможностями для «посадки» нового огромного здания. Теперь проект находится на личном контроле у Сергея Собянина и Леонида Печатникова. Мэр уже дважды посещал больницу. После одного из его визитов, кстати, разрешилась ситуация с долгостроем в строении 22А (инфекционно-боксованное отделение). Здание не просто отстроили – в него поставили такое оборудование, о котором никто и не мечтал, даже открыли отделение неонатальной реанимации, а требования к таким наистрожайшие!

В строящемся новом корпусе будут оказывать скорую и неотложную медицинскую помощь по всем медицинским нозологиям. Здесь заработает первое в городской системе здравоохранения отделение трансплантации костного мозга. Это будет первая такого рода полнопрофильная высокотехнологичная скорпомощная больница в нашей стране. Общая стоимость проекта оценивается почти в 12 миллиардов рублей. Согласно задачам, поставленным руководством столицы, здесь будет самое современное оборудо-

дование: роботизированные операционные «Да Винчи», интегрированные операционные OR1, магнито-резонансные томографы 3Тл, ангиографические роботизированные комплексы. Планируется, что в среднем пациенты будут проводить здесь 4-5 дней.



Родильный дом №4

ЛУЧШЕЕ МЕСТО ПОЯВИТЬСЯ НА СВЕТ



Столичный родильный дом № 4 вошел в список лучших родовспомогательных учреждений Москвы, да и всей страны. Самые передовые методики, самая высокотехнологичная техника, образцовый порядок. За этим уже более пяти лет следит главный врач учреждения – д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ Ольга Шарапова.

У Ольги Викторовны богатая биография. В течение восьми лет (с 2000 по 2008 годы) она занимала пост заместителя министра здравоохранения Российской Федерации и директора Департамента медико-социальных проблем семьи, материнства и детства. А до этого шесть лет проработала зампреда Председателя кабинета министров и министром здравоохранения Чувашской республики. При ее непосредственном участии разрабатывались и получили свое начало такие известные федеральные целевые программы, как «Безопасное материнство», «Дети России», приоритетный Национальный проект «Здоровье» (в части программы «Родовый сертификат» и «Скрининг новорожденных на наследственную патологию»).

Ольга Викторовна – автор более 100 научных работ и 7 монографий. Сегодня она является профессором кафедры акушерства и гинекологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. Работая в должности главного врача родильного

Лучшие клиники Москвы

МЕККА СТОЛИЧНОЙ ДЕРМАТОЛОГИИ



Москва – пионер в области дерматовенерологии в России. Клиника по кожным заболеваниям в здании на Старо-Калужской дороге (ныне Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии на Ленинском проспекте, 17) построена в 1913 году, через год введена в действие. 14 мая 2014 года 100-летний юбилей московской дерматовенерологии. Выдающийся представитель российской дерматологической школы, директор Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии, главный дерматовенеролог-косметолог города Москвы, профессор, доктор медицинских наук Николай Потехаев рассказывает о себе и о деле своей жизни.

– Я выходец из медицинской семьи. Мама – терапевт по образованию, но большую часть своей профессиональной деятельности по-

святила клинической лабораторной диагностикой, в настоящее время работает врачом-лаборантом в больнице № 23. Отец, Николай Сергеевич Потехаев – тоже врач, профессор, член-корреспондент РАМН, корифей дерматовенерологии, известный, заслуженный человек, прошел путь от ординатора до заведующего кафедрой кожных болезней Первого московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова. Он участник Великой Отечественной войны, Курской битвы, ему 89 лет. В настоящее время, отец – главный консультант московского НПЦ дерматовенерологии и косметологии. К медицине причастен и мой старший брат, который работает в федеральном центре по борьбе со СПИДом. Он занимается кожными и венерическими заболеваниями у ВИЧ-инфицированных пациентов. Следуя примеру родителей и брата – я принял твердое решение поступить в медицинский ВУЗ.

Становлением в профессии я обязан двум своим главным учителям – моему отцу, с которым я начинал работу и нередко консультируюсь по сложным вопросам, и профессору Герду Плевигу, в клинике которого в Мюнхене я проходил стажировку в середине 90-х годов. Еще, находясь в Германии, при поддержке профессора Плевига я начал работу над книгой «Розацеа», ставшей первой монографией в России по данной проблеме.

Вернувшись в Россию, я продолжил научные исследования. Работая в Центральном научно-исследовательском кожно-венерологическом институте, в отделе микологии, написал докторскую диссертацию. Затем работал профессором на кафедре кожных и венерических болезней ММА им. И.М. Сеченова. В 2011 году, заступив на пост главного дерматовенеролога Департамента здравоохранения города Москвы, участвовал в реализации столичной реформы здравоохранения, в рамках которой КВК №1 был преобразован в Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии. Название центра предполагало новый формат работы. Помимо нововведений, необходимо было сохранить позитивный опыт, накопленный врачами КВД в лечебной работе, профилактике заболеваний, медицинских осмотрах, качественной диагностике. За два года мы создали первый в Москве в структуре Департамента здравоохранения Центр вирусной патологии кожи, отделение эффективных методов лечения заболеваний кожи и антицитокиновой терапии. Открыли кабинет УЗИ-исследования (неинвазивная диагностика кожи), усовершенствовали кабинет по лечению заболеваний слизистой оболочки полости рта. Открыли кабинеты трихологии, лазерной дерматологии, подологии. Проводим диагностику предраковых и раковых заболеваний. Широко внедрён опыт дерматоскопии. Прибор, который прикладывается к коже, в 20 раз увеличивает её изображение. Причём, изображение можно перекинуть на компьютер (видеодерматоскопия).

Большое внимание уделяется вопросам медицинской помощи детям – впервые в московском здравоохранении создан специализированный центр дерматологии и косметологии. В структуре заболеваемости примерно 15% обращений – это дети. Благодаря поддержке Правительства Москвы и Департамента здравоохранения мы получили целевую субсидию для помощи детям, страдающим врожденным буллезным эпидермолизом.

В следующем году мы планируем ввести в действие первую городскую лабораторию патоморфологии кожи. Для этого уже очень много сделано, мы приступили к её формированию. Лаборатория уже в процессе оснащения высокотехнологичным оборудованием, которое позволит применять высокоинфор-



мативные методы морфологической диагностики кожи.

Общественную профессиональную деятельность сконцентрировал на реализации социальных проектов Национального альянса дерматологов и косметологов (НАДК), президентом которого являюсь с 2006 года. Альянс объединил 14 различных профильных общественных организаций, НИИ и учреждений. С того же 2006 года НАДК проводит социально-значимую акцию «День диагностики меланомы» – вначале это было 17 городов-участников, сейчас их 55. В Европе в «Дне меланомы», который там проходит с 1997 года, участвует 30 стран. В России один день в году врачи-участники проекта бесплатно принимают всех желающих осмотреть кожу на предмет наличия новообразований, родинок и т. д. К настоящему дню нам удалось осмотреть уже около 30 000 пациентов. Цель – повысить качество ранней диагностики меланомы, поднять профессиональный уровень дерматологов, обратить внимание граждан на важность своевременного обращения к врачам.

В нашем Московском НПЦ дерматовенерологии и косметологии создан Учёный совет, в состав которого входят 55 ведущих специалистов. Примечательно, что заседания Учёного совета проходят в старейшем здании дерматовенерологии города Москвы – на Ленинском проспекте, 17. Это мекка столичной дерматологии, отсюда пошла истоки всех остальных московских дерматологических учреждений. В марте этого года мы приступили к созданию Музея московской дерматологии, первым этапом было открытие портретной галереи дерматовенерологов конца XIX середины XX века. В музее находятся восковые муляжи с изображением кожных и венерологических болезней, которые раньше использовались в учебном процессе на кафедрах, а теперь в качестве экспонатов свидетельствуют об исторических вехах развития дерматологии в Москве.

дома, Ольга Викторовна внедряет в работу эффективные методы диагностики и лечения беременных, рожениц, родильниц и новорожденных детей, современные перинатальные технологии, проводит большую работу по улучшению материально-технической базы родильного дома. В рамках программы модернизации здравоохранения в 2012 году в роддом было поставлено около 200 единиц современного высокотехнологичного оборудования на сумму 178 млн. рублей. Ежегодно здесь проходит около 9 тыс. родов, а медицинскую помощь получают более 12 тыс. пациентов. Кстати, за годы работы родильного дома здесь появилось на свет 210 тысяч новорожденных, а медицинскую помощь получили более 320 тыс. пациентов.

Роддом № 4 оснащен на уровне лучших европейских или американских роддомов. Например, здесь широко применяются так называемые «вертикальные роды» – сегодня в такой позиции разрешается от бремени более 50% здешних рожениц. Кроме того, родильный дом открыт для посещения родственников: они могут присутствовать на родах, посещать учреждение в «дни открытых дверей», которые проходят тут регулярно. Впрочем, присутствовать на родах родственники могут и... виртуально, с использованием информационных технологий. Wi-Fi в роддоме бесплатен, и роженицы могут в



любой момент общаться со своими родственниками в режиме онлайн.

В работу родильного дома внедрены новые технологии и новые подходы к выхаживанию недоношенных и маловесных детей – пренатальная гормонотерапия, современные методы респираторной поддержки новорожденных. Для своевременного выявления врожденной патологии у новорожденных проводятся такие современные методы диагностики, как нейросонография, аудиологические, офтальмологические, электрокардиографические исследования.

Роддом № 4 одним из первых акушерских стационаров в городе внедрил в



свою работу современные информационные технологии. Здесь разработана и установлена комплексная медицинская информационная система, ведется электронная история родов. Кроме того, можно записаться на прием к врачам-специалистам через терминал самозаписи, интернет, единый контакт-центр роддома и на приеме у врача. В информационной системе одновременно работает более 300 пользователей.

В состав ГБУЗ «Роддом № 4 ДЗМ» вошла «Женская консультация № 13», которая обслуживает около 100 тысяч взрослых и 24 тысяч детей. Таким образом,



реализована преемственность в оказании акушерско-гинекологической помощи населению на амбулаторном и стационарном уровне.

В ноябре 2012 года родильный дом № 4 посетил мэр Москвы Сергей Собянин. В результате в декабре 2012 года между мэром Москвы и президентом ОАО «Транснефть» подписано Соглашение о выделении финансовых средств на развитие здравоохранения города Москвы, в т. ч. – на строительство неонатального центра на территории роддома № 4. Ввод объекта в эксплуатацию запланирован в 2015 году.

Событие года



МЕРОПРИЯТИЯ ФЕСТИВАЛЯ «ФОРМУЛА ЖИЗНИ» В 2013 ГОДУ



ВETERАНЫ

20 апреля. День открытых дверей для ветеранов ВОВ

В канун Дня Победы Советом главных врачей при поддержке Департамента здравоохранения Москвы был организован День открытых дверей. Акция была проведена на базе десяти крупнейших московских больниц. В ней приняли участие более 250 ветеранов. Было проведено свыше 500 консультаций узкими специалистами и сотрудниками медицинских кафедр, более 700 видов исследований, даны рекомендации по дальнейшему лечению. Теперь дни открытых дверей для ветеранов ВОВ проводятся регулярно.

8 мая. Поздравления ветеранов студентами-медиками

Накануне Дня Победы по сложившейся многолетней традиции творческие коллективы студентов поздравили ветеранов в госпиталях № 1, 2 и 3. Ребята подготовили музыкальные композиции, стихи, песни военных лет, преподнесли ветеранам подарки, цветы и сувениры. Совместно с Управками и Префектурами города Москвы прошла акция оказания практической помощи ветеранам (мытьё окон, уборка квартир и т. д.)

27 сентября. Конкурс «Песни войны, песни Победы»

«Подвиг героев Великой войны помнит Россия, студенты Москвы» – под таким девизом в медицинском училище № 19, в рамках проекта «Великая Победа» прошёл студенческий конкурс «Песни войны, песни Победы».

ДЕНЬ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ

30 мая. Благотворительная акция безвозмездной сдачи крови и плазмы «Дарю кровь, спасаешь жизнь!» ко Дню защиты детей Более 400 студентов из 24 медицинских училищ и колледжей ДЗМ сдали кровь на центральной подстанции СсиНМП им. А.С. Пучкова. Сданная донорами кровь предназначалась пациентам детских онкологических отделений, родильных домов и реанимации.

1-12 июня. Акция «Солнышко»

Волонтеры заблаговременно собрали средства и приобрели игрушки для детей-сирот, памперсы

для тяжелобольных лежачих детишек. Помимо подарков, студенты подготовили игровые и концертные программы.

1 июня. «Медицина глазами детей». Конкурс детского рисунка среди маленьких пациентов столичных больниц

СПОРТ

23 мая. Большой спортивный праздник Большой спортивный праздник ежегодно при участии Московского городского физкультурно-спортивного общества «Спартак». В нем приняли участие более 500 студентов, победителей и призеров малых Олимпийских игр.

26 мая. Первый Чемпионат ДЗМ по бадминтону

На участие в турнире были заявлены 18 команд, представляющих московские медицинские учреждения. В составе команд – медицинские сестры, врачи, бухгалтера медицинских учреждений, главные врачи и их заместители.

15 июня. Праздник футбола и здоровья в День медицинского работника

Чемпионат Москвы по мини-футболу среди медицинских работников – прошёл на территории Спортивного комплекса «Лужники». Многочисленные болельщики были вооружены атрибутикой и активно болели за свои команды.

28 сентября. Спартакиада

Соревнования были проведены при содействии спорткомплекса «Лужники» и Спортивного объединения «Спартак». Число участников соревнований превышало 700 человек. Соревнования проходили по пяти видам спорта: баскетбол, волейбол, настольный теннис, шахматы, армрестлинг.

КОНКУРСЫ

В рамках городского конкурса профессионального мастерства «Московские мастера» был проведён ряд профессиональных конкурсов среди уже состоявшихся медицинских работников и выпускников государственных бюджетных образовательных учреждений Департамента здравоохранения Москвы.

29 апреля. Лабораторная диагностика

Заключительный этап конкурса состоялся в медицинском училище № 19 Департамента здравоохранения Москвы.

30 апреля. Сестринское дело

Каждую весну на старт городского конкурса профессионального мастерства «Московские мастера» выходят самые юные медицинские сестры столицы – выпускники медицинских училищ и колледжей.

29 мая. Лучший фельдшер скорой неотложной медицинской помощи

Современный фельдшер не имеет права на ошибку. От него ожидают оперативной помощи, спокойствия, уверенности и высокой эффективности работы. Отбор участников проходит на подстанциях региональных объединений ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова» ДЗМ.

31 мая. Лучшая медсестра

За время существования конкурса видеоизменялся, динамично реагируя на растущие требования к персоналу учреждений здравоохранения, изменение роли медицинской сестры, внедрение инновационных технологий.

В этот раз были выделены пять номинаций: «медсестра стационара», «медсестра педиатрической», «операционная медсестра», «медсестра анестезиологии и реанимации», «медсестра амбулаторно-поликлинического учреждения».

4 октября. Конкурс педагогического мастерства «Золотая астра»

Per aspera ad astra – через тернии к звездам. Под таким девизом проходил этот шестой фестиваль-конкурс педагогического мастерства среди медицинских училищ и колледжей Департамента здравоохранения Москвы.

17-30 августа. Стажировка медсестер в Израиле

Для повышения квалификации особенно ценными являются профессиональные тренинги в лучших мировых клиниках. В августе такая возможность была предоставлена группе московских медицинских сестер, которые побывали в Израиле, прошли курс профессионального мастерства в крупнейшем медицинском центре Sheba.

5 сентября. День белого халата

Замечательный праздник в преддверии нового учебного года в медицинских (фармацевтических) училищах и колледжах, а также начала трудовой деятельности молодых специалистов. Подготовка специалистов происходит в 24

образовательных учреждениях по 7 специальностям. 5 сентября на торжественное мероприятие в Московском Международном Доме музыки собрались 1700 человек.

29 ноября. Выставка скульптуры и живописи Георгия Местергази

В этом году в экспозиции выставки представлены портреты известных деятелей медицины, политики, науки и культуры. Центральное место в экспозиции занимает бюст Николая Ивановича Пирогова – русского хирурга и анатома, естествоиспытателя и педагога. Этот замечательный скульптурный портрет – подарок Георгия Михайловича Департаменту здравоохранения Москвы.

20-21 ноября. XII Московская Ассамблея «Здоровье столицы»

В рамках Ассамблеи состоялись 2 пленарных заседания. 49 научно-практических конференций, среди них актуальные конференции по проблемам состояния и развития здравоохранения, фармацевтической отрасли столицы, по вопросам обязательного медицинского страхования, организации специализированной медицинской помощи. Было прочитано 316 докладов для врачей практического всех специальностей. В работе Ассамблеи приняли участие Т.В. Яковлева, заместитель министра здравоохранения РФ, Л.М. Печатников, заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития, Г.Н. Голухов, министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения города Москвы, главврачи московских клиник, ведущие специалисты. В Ассамблее приняли участие около 4 тыс. человек из Москвы, регионов РФ и зарубежных стран. Они отметили, что подобные мероприятия играют исключительную роль в деле внедрения новейших медицинских технологий и методик, повышения эффективности и доступности оказываемых услуг, обобщения и анализа опыта столичного здравоохранения; повышения профессионального уровня врачей, медицинского персонала; влияния на оптимизацию системы образования и процесса обучения специалистов медиков; развитие профессиональных контактов между специалистами-медиками, учеными и практиками Москвы и других регионов.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Зам. мэра в Правительстве г. Москвы – Л.М. ПЕЧАТНИКОВ; руководитель Департамента здравоохранения г. Москвы – Г.Н. ГОЛУХОВ; 1-й зам. руководителя Департамента здравоохранения г. Москвы – Н.Ф. ПЛАВУНОВ; зам. руководителя Департамента здравоохранения г. Москвы – А.И. ХРИПУН; председатель Совета главных врачей г. Москвы, главный врач Онкологической больницы №62 – А.Н. МАХСОН; главный врач НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского – М.Ш. ХУБУТЯ; главный врач ГБУ №15 – Е.Е. ТЮЛЬКИНА; главный врач ГБУ №14 им. В.Г. Короленко – Ш.М. ГАЙНУЛИН; главный специалист по акушерству и гинекологии Департамента здравоохранения г. Москвы – М.А. КУРЦЕР; главный врач детской ГБУ №9 им. Г.Н. Сперанского – А.А. КОРСУНСКИЙ; главный врач инфекционной ГБУ №1 – Н.А. МАЛЫШЕВ.

Шеф-редактор – Элина НИКОЛАЕВА, ответственный секретарь – Татьяна ШЕВАЛОВСКАЯ, дизайн – Валерий ДОРОХИН
Материалы подготовили: Сергей ИШКОВ, Наталья ГРИДНЕВА, Елена ЖИГАЛЕНКОВА, Маргарита Попова, Олег КИРОШКИН (фото)