### КОРОТКО О ГЛАВНОМ

толичный парламент принял в первом чтении бюджет Москвы на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов. В части расходов на здравоохранение он увеличится более чем на 30% по сравнению с текущим годом и составит 701,1 млрд рублей, а в совокупности на ближайшие три года — 2163 млрд рублей. Главным приоритетом станет развитие амбулаторно-поликлинической помощи. Планируется провести капитальный ремонт 135 поликлиник, осна-



стить их новым оборудованием. Почти 24 млрд рублей будут выделены на ремонт городских стационаров. Двукратно увеличатся расходы на лекарственное обеспечение, расширится перечень льготных медикаментов. Ключевыми направлениями работы московской медицины станут борьба с онкологическими и сердечнососудистыми заболеваниями, вопросы материнства, детства, паллиативной помощи.

осударственная Дума РФ приняла в окончательном чтении внесенный столичными парламентариями законопроект об усилении ответственности за организацию незаконной миграции. Документ предполагает



изменения в Уголовном кодексе РФ, которые позволят обоснованно привлекать к более суровому наказанию лиц, использующих свое служебное положение для пособничества организации незаконной миграции. Нарушителям грозит лишение свободы на срок до семи лет со штрафом в размере до 500 тыс. рублей. Подобные меры позволят сделать жизнь москвичей еще более безопасной.

епутаты Мосгордумы предложили распространить интеллектуальную систему учета, которая вводится



на электроэнергию в 2020 году и на другие виды коммунальных услуг – горячую и холодную воду. Начиная с 1 июля будущего года в многоквартирных домах по мере выхода из строя старых электросчетчиков будут устанавливаться новые, «умные» приборы учета. Установкой и обслуживанием их займутся энергосбытовые компании и сетевые организации, что позволит избежать мошеннических схем, когда сомнительные продавцы убеждают доверчивых жильцов в необходимости срочной смены счетчика. Также благодаря нововведениям россияне смогут платить за потребленное тепло по показаниям индивидуальных приборов учета, а не исходя из общедомовых показателей.

# 



• СРОЧНО В НОМЕР!

# Наука на службе у медицины

ряд ли кто-то станет отрицать, что медицина — одна из сложнейших естественных наук, которой присуще постоянное развитие. В лечебно-диагностическом процессе при принятии решения каждый врач опирается в первую очередь на рекомендации экспертов, основанные на принципах доказательной медицины. Проще говоря, на научные факты, свидетельствующие об эффективности и безопасности тех или иных лечебных мероприятий.

С обывательской точки зрения наличие ученой степени у врача, к которому мы попадаем в руки, придает ему вес в наших глазах, вызывает больше доверия, что, как известно, имеет первостепенное значение в борьбе с болезнью.

О премудростях медицинской науки «Шар здоровья» решил побеседовать с доктором медицинских наук, профессором кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова, главным врачом Клинической больницы им. В.В. Виноградова Ольгой Викторовной Шараповой.

 Должен ли врач стремиться оставить свой след в науке или достаточно того, что он просто качественно выполняет свою работу?

 Отличительной чертой каждого врача служит пытливый ум, который должен не давать ему покоя в желании докопаться до истинной причины появления заболевания, найти в каждом конкретном случае свое уникальное решение – действенный метод лечения пациента с учетом его индивидуальных особенностей. Добиваясь положительных результатов, можно говорить о качественно выполняемой работе. Даются они неимоверным трудом - нужно без конца учиться, постоянно пополнять и обновлять запас своих знаний, анализировать, обобщать, сопоставлять полученную информацию. Подхваченный этим потоком, ты уже не хочешь останавливаться. Различные исследования, клинические апробации – все это очень затягивает. У тебя появляется свой взгляд в профессии, свой стиль в плане подходов к лечению, методик, взаимодействию с пациентами. Дальше выходят в свет публикации, научные работы. Из всего этого складывается такой закономерный и в принципе единственно возможный путь становления и развития высококвалифицированного специалиста в медицине. Преподавание, получение ученой степени, участие в серьезных научных разработках — уже личное дело каждого.

— Какую роль на пути вашего становления сыграла научная деятельность и каких результатов позволила достичь?

— К науке меня неудержимо влекла еще в студенческие годы острая жажда познания. Я без конца посещала различные конференции, выступала с докладами, писала статьи. Окончив медицинский университет, я два года работала врачом в обычном роддоме, а затем снова вернулась в родной вуз, где восемь лет преподавала и вела научную деятельность.

Окончание на стр.

#### • ЮГО-ЗАПАД СЕГОДНЯ



Обручевском районе состоялись публичные слушания по проекту планировки территории квартала 26-27, который по итогу вынесен на доработку с учетом высказанных пожеланий жителей. Предварительно со всеми информационными материалами можно было ознакомиться в рамках экспозиции на ул. Гарибальди, д. 26, корп. 5. По проекту реновации будет снесено 71 тыс. кв. м ветхого жилья и взамен построено 244,11 тыс. кв. м. Также проект предусматривает строительство двух детских садов на 475 мест и школы на 450 мест. Под каждой новостройкой планируется подземный паркинг. Вся территория квартала будет благоустроена и озеленена.

Будущем году в спортивнодосуговом центре «Юго-Запад» в рамках программы «Московское долголетие» откроются новые курсы по компьютерной грамотности и кружок по декоративно-прикладному искусству. Занятия будут проходить



в уже обновленных помещениях центра, в которых с середины 2019 года производится косметический ремонт. В филиале на Севастопольском проспекте, д. 19, корп. 2, будет отремонтирован спортивный зал, где проходят секции по самбо и танцам (временно приостановлены из-за ремонта), историческому фехтованию. В главном помещении центра, расположенном в жилом доме на Севастопольском проспекте, д. 51, будет сделана шумоизоляция, чтобы занятия не мешали жильцам. Ремонт планируется завершить в декабре текущего года. Спортивно-досуговый центр «Юго-Запад» работает на территории района Котловка с 2006 года. В настоящее время в нем занимается свыше 700 человек.

олее 600 деревьев и свыше 125 тысяч кустарников высадили этой осенью в Юго-Западном округе столицы. Здесь появились березы, вишни, дубы,



ели, ивы, клены, рябины, сосны, туи, лиственницы и липы. Также во дворах и на улицах ЮЗАО высадили барбарис, боярышник, сирень, дерен, жимолость, калину, кизильник, лапчатку, можжевельник, пузыреплодник, смородину, снежноягодник, спирею и чубушник. В лидерах по числу новых зеленых насаждений оказались районы Академический, Ломоносовский, Гагаринский и Котловка.

### **ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ:**

медицина для «Чайников» ОСТОРОЖНО, ДИЕТИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ!



ждем аиста ВСЯ ПРАВДА О ЖЕЛТУХЕ НОВО-РОЖДЕННЫХ



**ИЗ ПЕРВЫХ УСТ** ГЕМОРРОЙ: УДАР ПО ТЫЛАМ > 6

**АКТУАЛЬНО** 

# Место встречи изменить нельзя

толичное метро – совершенно особенный мир со своим ритмом, правилами, достопримечательностями. Здесь проходят концерты и экскурсии, назначаются свидания. О метро пишут книги и снимают кино. Такие сервисы, как WI-FI, стойки для зарядки гаджетов, позволяют всегда оставаться на связи, быть в потоке информации. Каждый день миллионы москвичей пересекают мегаполис по причудливым траекториям подземных маршрутов, чтобы в нужное время добраться до места назначения. Здесь не бывает заторов. Все работает четко, быстро и слаженно, словно часовой механизм.

Но время не стоит на месте, растет город, разветвляются и удлиняются линии метрополитена, сплетаются в узлы, чтобы москвичи смогли сэкономить время на поездках и потратить его на что-то более значимое в своей жизни.

Специалисты уже подсчитали, что Большая кольцевая линия (БКЛ) — самый мас-

штабный проект в истории метростроения в России и в мире, позволит горожанам сэкономить 30 минут на каждой поездке. Больше не придется ехать в центр до Кольцевой линии и дважды делать там пересадку, чтобы добраться до нужной станции, расположенной на соседней радиальной ветке.

Длина нового кольца составит около 70 км, тем самым обогнав нынешнего «чемпиона» среди подземных колец — Вторую кольцевую линию Пекинского метро (57 км). БКЛ соединит все радиальные ветки на расстоянии до 10 км от существующей Кольцевой. С ее станций можно будет сделать пересадки на радиальные линии метро, Московское центральное кольцо, Московские центральные диаметры и радиальные линии железной дороги. По информации столичного правительства, сейчас на БКЛ построено около 75% тоннелей. Основные строительные работы планируется завершить в 2022 году, а в 2023-м линия будет полностью запущена. До конца же текущего года в планах завершить строительство

участка Некрасовской линии от станции «Косино» до «Авиамоторной» (последняя войдет в состав БКЛ), а также участка Большой кольцевой линии от «Авиамоторной» до «Лефортово».

На строящейся станции «Ржевская» БКЛ в будущем появится крупнейший транспортно-пересадочный узел. Отсюда можно будет пересесть на Калужско-Рижскую линию метро и три линии Московских центральных диаметров: МЦД-2, МЦД-3 и МЦД-4, которые также находятся на стадии проектирования и строительства.

Число пересадок на Калужско-Рижской линии метро увеличится с шести до девяти. Они появятся с вводом Большой кольцевой и Коммунарской линий. Со станции «Рижская» пассажиры смогут пересесть на «Ржевскую», с «Калужской» — на «Воронцовскую» станции БКЛ. «Академическую» свяжут пересадкой с одноименной станцией Коммунарской ветки.

Готовимся осваивать новые маршруты! **Источник: stroi.mos.ru** 

НАША СПРАВКА



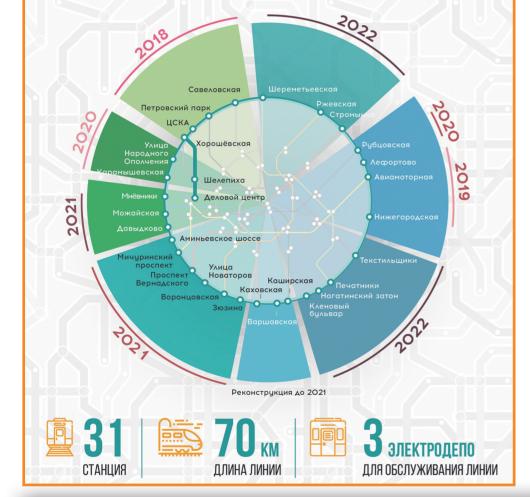
Идея о строительстве в Москве подземной железной дороги зародилась на полвека раньше, чем начала воплощаться в жизнь. Начиная с 1875 года было представлено минимум пять проектов метрополитена. Но как это часто бывает в истории, ситуация должна сначала вызреть. К началу 30-х годов XX века стало очевидным, что городской транспорт, преимущественно трамвайный, не справляется с пассажиропотоком. Последней каплей стала пробка 6 января 1931 года, парализовавшая движение по всей столице, когда остановились и трамваи, и извозчики. Это событие открыло новую веху в летописи Москвы – началось строительство метро. Во двор дома № 13 по улице Русаковской (на месте будущего перегона «Сокольники» – «Красносельская») 10 декабря 1931 года пришли семь

рабочих и вонзили лопаты в мерзлую землю. Через месяц работа кипела уже на всех участках

первой линии от «Сокольников» до «Дворца Советов» (сегодня — «Кропоткинская»). Изначально метро не планировалось прятать глубоко под землю, но тогда пришлось бы перекопать весь город. Неожиданное, прогрессивное решение предложил молодой инженер Вениамин Маковский: метро следует строить на глубине. Идея вызвала протесты, но пришлась по душе градоначальнику Лазарю Кагановичу. Точку в споре поставил Иосиф Сталин, который утвердил проект глубокого заложения.

Спустя три с половиной года (15 мая 1935 года) в Москве открылись первые 13 станций. Так началось подземное освоение столицы на благо горожан. Символ же Московского метрополитена, всем известную красную букву «М», придумал советский архитектор Иван Георгиевич Таранов.

Источник: mos.ru



БОЛЬШАЯ КОЛЬЦЕВАЯ ЛИНИЯ МОСКОВСКОГО МЕТРО

### Надежный форпост

• на заметку



еотъемлемым условием развития городского общественного транспорта является повышение уровня его безопасности. Особое место в этом процессе отводится пред- и послерейсовому медицинскому осмотру волителей.

В ответ на вызовы времени подобная услуга скоро появится в Клинической больнице им. В.В. Виноградова. Спектр организаций, которым она будет доступна, не ограничивается лишь городским транспортом Москвы. Воспользоваться ею смогут транспортные компании и производственные предприятия из любого уголка страны, сотрудникам которых в соответствии с законодательством предписано проходить обязательные медицинские освидетельствования в начале и в конце рабочего дня. Преимущество дистанционного осмотра в том, что отсутствует на-

добность в оборудовании специального медицинского кабинета на предприятии, получении лицензии на его работу, что неизбежно сопряжено с дополнительными финансовыми затратами. Сотрудникам, в свою очередь, не нужно ехать на очный осмотр к врачу.

Алгоритм работы такой системы чрезвычайно прост. Сначала на предприятии устанавливается автоматизированное рабочее место, состоящее из компьютера, подключенного к сети Интернет, видеокамеры, алкотестера, тонометра и дистанционного термометра. Сотруднику, например водителю трамвая, перед выходом в рейс необходимо будет войти на компьютере в специальную программу, ввести свой табельный номер, заполнить поле о наличии или отсутствии жалоб на самочувствие и поочередно с помощью приборов произве-

сти измерения уровня алкоголя в крови, артериального давления и температуры тела. Показатели автоматически фиксируются в системе за исключением температуры, ее придется вводить вручную, поскольку термометр дистанционный. Весь процесс измерений записывается на видеокамеру, чтобы исключить факт подлога данных. Одновременно с этим медицинский работник удаленно на своем рабочем месте анализирует полученные медицинские показатели в электронной системе и ставит в программе отметку о допуске или недопуске к выходу в рейс. В завершение водитель распечатывает у себя наклейку с врачебной отметкой, которую вклеивает в путевой лист.

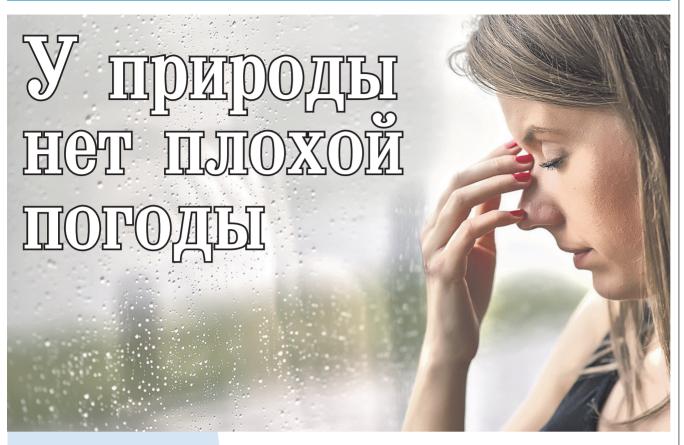
Несколько несложных действий способны не только вовремя выявить недуги, но и сделать жизнь горожан комфортнее и безопаснее.



### ШАР ЗДОРОВЬЯ

## 3

### АЙ,БОЛИТ



уществует много определений метеочувствительности, чаще всего под ней понимают набор симптомов общего недомогания, возникающих как следствие нарушения адаптации организма к меняющимся метеоусловиям.

В нашем организме существует особая регуляторная система, призванная противостоять стрессам, перегрузкам и меняющимся условиям окружающей среды, — вегетативная нервная система. Она состоит из двух

отделов: симпатического и парасимпатического. Первый отвечает за реакции напряжения — он активен, когда человеку приходится справляться с физической нагрузкой, стрессом, когда организм борется с болезнью.

Парасимпатический отдел отвечает за расслабление организма и отдых после нагрузок, в том числе во время сна.

В норме оба отдела вегетативной нервной системы находятся в динамическом равновесии. Однако так происходит не всегда, зачастую

при сильных перегрузках, длительных стрессах, продолжительных и изматывающих болезнях баланс вегетативной нервной системы нарушается, что приводит к снижению способности организма к адаптации и может проявляться целым рядом симптомов:

- сердцебиением, нестабильностью артериального давления, зябкостью ладоней и стоп, бледностью, «мраморным» рисунком на коже;
- тревожностью, чувством холода или жара по телу, чувством нехватки воздуха, чувством кома в горле, нарушением сна;

• головной болью, «тяжестью» в голове, снижением концентрации внимания, общей слабостью, быстрой утомляемостью и другими симптомами, которые проявляются в разной степени, в разных сочетаниях и могут восприниматься абсолютно по-разному.

Для диагностики баланса вегетативной нервной системы используются специальные нагрузочные тесты и нагрузочные пробы, основанные на оценке изменения пульса и артериального давления при определенных воздействиях. На их основании пациентам даются рекомендации.

В заключение скажем: метеочувствительность не самостоятельное заболевание, а лишь одно из проявлений перегрузки организма под действием различных факторов, снижения способности организма к адаптации. И если она возникла, то ее саму по себе лечить бесполезно, необходимо исключить факторы, которые способствовали ее возникновению, дать организму отдохнуть и восстановиться, а потом поддерживать его в тонусе.

Врач-невролог Клиники лечения боли ГКБ им. В.В. Виноградова, к.м.н., А.И. НЕСТЕРОВ

### КОММЕНТАРИЙ

Ольга Викторовна ШАРАПОВА, главный врач ГКБ им. В.В. Виноградова

Когда требуется более точно и объективно оценить состояние вегетативной нервной системы у пациентов со сложными нарушениями, применяются специальные инструментальные методы обследования. Одним из таких методов является кардиоинтервалография — метод точной компьютерной диагностики, основанный на математическом анализе вариабельности ритма сердца. Он позволяет точно установить, в каком состоянии находится каждый отдел вегетативной нервной системы, и более целенаправленно дать рекомендации по коррекции

нарушенного баланса. Сама процедура обследования занимает от 15 минут до часа, в зависимости от сложности заболевания. Во время обследования по электродам, крепящимся на запястье, записывается ритм сердца пациента, проводятся специальные вегетативные пробы, затем врач проводит их компьютерную обработку и делает заключение.

Это исследование мало распространено из-за большой длительности обследования и редкости аппаратуры. Однако пациенты нашей больницы имеют возможность проведения кардиоинтервалографии в рамках работы консультативно-диагностического отделения. Она регулярно проводится у нас пациентам со сложными и запутанными нарушениями вегетативного баланса, что позволяет более точно и быстро назначать правильное лечение.

#### ВОССТАНОВЛЕНИЯ НОРМАЛЬНОГО БАЛАНСА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ МОЖНО ДОБИТЬСЯ, ВЫПОЛНЯЯ СЛЕДУЮЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

• использовать медикаментозную тера-

пию: к средствам, которые можно приме-

нять самостоятельно, относят препараты

китайского лимонника, женьшеня, радио-

лы розовой, элеутерококка. Целесообраз-

ность приема препаратов с более сильным

действием необходимо обсудить с врачом;

- отрегулировать режим труда и отдыха, избегать любых перегрузок (физических, интеллектуальных, эмоциональных), соблюдать режим сна и бодрствования;
- бороться с обострением хронических заболеваний;
- отказаться от вредных привычек;



 вести здоровый образ жизни (занятия спортом, прогулки на свежем воздухе, сбалансированное питание, закаливание, профилактические посещения врача).



#### ● МЕДИЦИНА ДЛЯ «ЧАЙНИКОВ»

### Сладкий мираж

Впоследние годы на прилавках супермаркетов стали появляться так называемые диетические продукты, в основном кондитерские изделия. Любой сладкоежка, страдающий сахарным диабетом или избыточным весом, может вволю отвести здесь душу — зефир, пастила, мед, варенье, конфеты, ба-

тончики. И это далеко не полный перечень. Секрет кроется в том, что «агрессивная» глюкоза в них заменена на «безвредную» фруктозу. Важно отметить, что и цены на эти товары недешевые. Есть ли польза или только зря потрачены деньги? На этот вопрос «Шар здоровья» попросил ответить специалиста.

Врач-терапевт, диетолог, заведующая отделением клинической диетологии ГКБ им. В.В. Виноградова, к.м.н., Юлия Анатольевна ПИГАРЕВА



Длительное время считалось, что покупать выпечку и сладости на фруктозе людям, страдающим сахарным диабетом или ожирением, однозначно стоит. Мы привыкли думать, что фруктоза как для диабетиков, так и для здоровых людей имеет некоторые преимущества по сравнению с глюкозой.

Например, фруктоза не вызывает выброса инсулина, как глюкоза. Но современные данные нам говорят об обратном, так как этот факт позволяет переедать продукты, содержащие фруктозу, потому что инсулин является своеобразным индикатором насыщения.

Фруктозу нельзя отложить про запас, как глюкозу в виде гликогена, соответственно, вся лишняя фруктоза, поступившая к нам с пищей, преобразуется в жир. Глюкоза, которую мы получаем с пищей, необходима нашему головному мозгу, мышцам, печени, а фруктоза может метаболизироваться (расщепляться с целью извлечения питательных веществ) только в печени и лишь в небольшом количестве. И опять же весь избыток идет в «жировое депо».

Еще один важный аспект — фруктоза может воздействовать на определенные клетки головного мозга, тем самым повышая аппетит. Помните, наверное, какая вкусная сладкая черешня или сладкая дыня и что съесть их можно очень много, даже если вы не голодны.

Конечный продукт метаболизма фруктозы — триглицериды, которые при избыточном поступлении откладываются в клетках печени и могут приводить в жировому гепатозу (ожирению печени). Также регулярное повышенное поступление фруктозы с пищей может приводить к инсулинорезистентности (состоянию, при котором клетки организма становятся невосприимчивыми к действию инсулина), ожирению и метаболическому синдрому (комплексу изменений в организме, связанному с нарушением обмена веществ). А все эти заболевания и без того являются верными спутниками пациентов с сахарным диабетом.

А как же фрукты и ягоды, спросите вы? В них тоже содержится фруктоза. Да, но внутри клеточных стенок. Для того чтобы высвободиться и поступить в кровоток, должно пройти какое-то время, прежде чем клеточная стенка будет разрушена в нашем кишечнике. Всасывание фруктозы происходит постепенно, а значит, она успевает метаболизироваться в печени и не приводит к негативному влиянию на наш организм. В среднем здоровому человеку можно есть 1-2 порции фруктов в день — приблизительно 300-400 г. Не забывайте, что фрукты — это в первую очередь источник столь необходимых нам клетчатки и витаминов. Людям, страдающим повышенной массой тела или сахарным диабетом, стоит сократить это количество до 250 г.

Как же быть с выпечкой на фруктозе? На мой взгляд, в этом случае происходит некая подмена понятий. Продукт не содержит сахара, продается на полках здорового питания, а значит, есть его можно сколько хочешь. Но чаще всего, если мы посмотрим состав, помимо фруктозы эти продукты содержат еще пшеничную муку высшего сорта и трансжиры (маргарин). Думаю, вы со мной согласитесь, что все это вряд ли имеет хоть какое-то отношение к здоровому питанию.

Мой совет: ешьте больше натурального, используйте в качестве десерта цельные фрукты и внимательно читайте состав тех продуктов, которые вы покупаете. Будьте здоровы!







### СРОЧНО В НОМЕР!

# Наука на службе у медицины

Окончание. Начало на стр.

<1

Опыт и знания, полученные за эти годы, дали возможность проявить себя в решении более глобальных задач, стоявших перед отечественным здравоохранением на рубеже XXI века. В частности, в период работы на посту заместителя министра здравоохранения мною совместносведущимиучеными и организаторами системы здравоохранения страны -В.И. Кулаковым, В.И. Стародубовым, Г.Г. Онищенко, Н.И. Володиным были инициированы, разработаны и внедрены на федеральном уровне новые подходы к решению проблем материнства и детства в России.

Каков вектор развития возглавляемого вами медицинского холдинга в плане научно-технического прогресса?

Будущее нашей больницы и объединения в целом невозможно без повышения качества оказания мелицинской помощи и совершенствования лечебнодиагностического процесса. Важную роль здесь играет тесное взаимодействие с научными кафедрами ведущих медицинских вузов, базирующимися в ГКБ им. В.В. Виноградова. С Российским университетом дружбы народов нас связывают особые отношения: когда без малого 60 лет назад вуз открылся, наша больница сразу стала клинической базой для большого количества его кафедр. Говоря о РУДН, мне бы хотелось сердечно поздравить от имени всего нашего коллектива профессора кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им. В.С. Моисеева, доктора медицинских наук Жанну Давидовну Кобалава с избранием в члены-корреспонденты Российской академии наук. Это заслуженная победа, потому что Жанна Давидовна уникальная, многогранная личность, настоящий флагман науки и двигатель медицинского прогресса. Сейчас уже невозможно представить диагностику работы сердечнососудистой системы без проведения суточного мониторирования артериального давления.

Так вот, Жанна Давидовна одной из первых в нашей стране начала изучать его клинические и исследовательские возможности. Она является создателем активно функционирующего центра хронической сердечной недостаточности на базе нашей больницы, в рамках которого организована система бесшовной помощи (преемственности в наблюдении при переходе со стационарного этапа лечения на амбулаторный) пациентам с сердечной недостаточностью. Жанна Давидовна – организатор уникального для нашей страны центра по проведению ранних фаз клинических исследований лекарственных препаратов, создаваемых для лечения широкого спектра заболеваний: сердечной недостаточности, бронхиальной астмы, сахарного диабета, ревматоидного артрита и др. Список ее передовых достижений можно продолжать и продолжать. Мне хотелось бы пожелать Жанне Давидовне крепкого здоровья, новых прорывных идей на благо отечественной медицины, большой удачи, ну а надежная команда единомышленников в лице нашей клинической больницы v нее всегла есть.

Возвращаясь к теме будущего нашего больницы, мы будем укреплять и развивать сотрудничество с Международным медицинским кластером инновационного центра «Сколково». Обязательным условием работы в нашем холдинге является непрерывное повышение специалистами своей квалификации, регулярное ознакомление с передовым опытом оказания медицинской помощи от экспертов из лучших клиник России и других стран, участие в образовательных программах центра, научных конференциях и семинарах.

Расширение области применения искусственного интеллекта позволит повысить эффективность лечения и профилактики заболеваний. Здесь мы планируем развивать направле-



ние персонифицированной медицины предполагающее создание мощной информационной системы, управляющей взаимоотношениями с пациентом и формирующей на основании всех имеющихся о нем данных планы мероприятий по сохранению и приумножению его здоровья на всех этапах жизни.

В настоящее время у нас уже начинает внедряться в жизнь проект «Персональный менеджер здоровья». Это сервис, благодаря которому пациент получает комплексное медицинское обслуживание в рамках всего медицинского объединения. Основа проекта – Единый контакт-центр с современным и мошным программным обеспечением. По сути, персональный менеджер здоровья - это персональный план пациента, который включает прогностические, профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия исходя из анамнеза, пола, возраста, перенесенных и сопутствующих заболеваний, а также пожеланий пашиента. Система проводит анализ всех медицинских данных пациента, внесенных в его личный кабинет, и проводит моделирование планируемой траектории здоровья пациента. Личный кабинет пациента включает такие доступные сервисы, как мессенджеры, телемедицинские консультации. Осуществляет контроль взаимодействия «пациент врач» и контролирует исполнение задач в рамках данного проекта искусственный ин-

Внедрение разного рода гаджетов и медицинских приложений поможет па-

циентам контролировать состояние своего здоровья и упростит взаимодействие с врачом. Использование передовых программных продуктов, современной аппаратуры и цифровых технологий создаст возможность для удаленного консультирования пациентов группы риска и маломобильных граждан.

Подытоживая, ΜΟΓΥ сказать, что лечебная деятельность базируется на многочисленных и разносторонних исследовательских проектах, которые воплощаются в жизнь благодаря кропотливому труду ученых. Применить же результаты научных изысканий на деле, сделать их важной частью медицинских протоколов ответственная задача организаторов здравоохранения и практикующих врачей.

### **ПОДЗАРЯДКА**



### Великолепная пятерка и вратарь

едицина для истинного врача больше, чем профессия: она - образ жизни», - говорил академик А.Ф. Билибин. Вот и специалисты клинической больницы им. В.В. Виноградова созидательны во всех проявлениях и всегда готовы прийти на помощь. Молодые врачи откликнулись на призыв коллег из Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н.Н. Блохина и приняли участие в благотворительном спортивном турнире по мини-футболу «Спорт против рака» среди команд ведущих медицинских организаций Москвы и Московской области.

Цель состязания — сбор средств на организацию выездов высококвалифицированной команды специалистов центра им. Н.Н. Блохина в отдаленные регионы России для диагностики онкологических заболеваний.

Движимая благородным порывом команда врачей из клинической больницы В.В. Виноградова достойно сражалась с соперниками из других лечебных учреждений на футбольном поле ЛФК ЦСКА и по итогам заняла почетное четвертое место. Хочется отметить, что турнир проходил в 10 утра в воскресенье и ребята не пожалели выходного дня, который выдается крайне редко, чтобы внести свой вклад в очень значимое дело. Ведь кто, как не врач, знает: когда речь заходит об онкологии, каждый день промедления может стоить пациенту жизни.

### Я У СЕБЯ ОДНА

### Опасная красота

уки — визитная карточка девушки...» говорила великая Коко Шанель. Даже не будучи знакомыми с этой цитатой современные женщины свято соблюдают эту женскую заповедь, умудряясь даже в самом плотном графике выкроить время, чтобы обновить маникюр. Благо салонов на любой вкус и кошелек в любом уголке Москвы найлется прелостаточно. Однако в погоне за быстротой и дешевизной мы, милые дамы, часто упускаем из виду важный аспект – безопасность собственного здоровья. Между тем такая, казалось бы, безобидная про цедура, как маникюр, - реальная возможность заразиться гепатитом. Источником могут стать инструменты, которые не прошли должную стерилизацию. Если во время сеанса произошла микротравма и появилась кровь у клиентки - носительницы гепатита С и В, то без специальной санитарной обработки существует вероятность передачи инфекции следующей клиентке через данный инструмент. Проблема распространения вируса заключается в том, что многие инфицированные люди не знают о своей болезни. Гепатиты В и С могут не проявлять себя в течение нескольких лет, и в этот период человек способен заразить других, даже не подозревая об этом.

Необходимо знать, что вода и дезинфицирующие средства бессильны перед этими вирусами. Милые дамы, перед началом процедуры обязательно удостоверьтесь, что многоразовые инструменты в запечатанном крафт-пакете прошли стерилизацию в автоклаве в течение 30 минут или сухожаре при температуре 160 °C в течение 60 минут. В этом вам



поможет специальный индикатор на пакете. Он должен иметь розовый, бежевый или коричневый цвет.

Стерилизацию должны проходить все металлические инструменты: щипцы, иглы, ножницы, палочки для удаления кутикул, насадки для аппаратного маникюра и педикюра. К инструментам, которые нельзя простерилизовать и которые должны быть одноразовыми, относятся апельсиновые палочки, пемзы и пилки.

Мастера, имеющие контакт с кожей и слизистой клиента, обязательно должны работать в одноразовых перчатках. К сожалению, некоторые специалисты, в частности принимающие клиентов на дому, пренебрегают санитарными правилами, неправильно обрабатывают инструменты, не проводят регулярные проверки на гепатит и другие заболевания, чем подвергают риску себя и своих клиентов.

Вышеуказанные факты справедливы не только для маникюра, но также татуажа, пирсинга, татуировок и прочих «нательных украшений». Поэтому, милые дамы, красота — это прекрасно, но здоровье дороже.

Источник: сайт mosgorzdrav.ru

№ 9–10 (66–67) сентябрь – октябрь 2019

### НАША СПРАВКА

Жанна Давидовна КОБАЛАВА, профессор, д.м.н., заслуженный деятель науки РФ, заслуженный профессор РУДН, член-корреспондент РАН



Научный и профессиональный путь Жанны Давидовны Кобалава от студента до профессора неразрывно связан с РУДН. В 1984 году она с отличием окончила медицинский факультет по специальности «Лечебное дело», получив сразу и диплом переводчика английского языка. Дальше были ординатура, аспирантура на кафедре внутренних болезней и клинической фармакологии под научным руководством академика В.С. Моисеева. Спустя 14 лет Кобалава была избрана заведующей вновь образованной кафедры пропедевтики внутренних болезней, которая признается ведущим научно-педагогическим коллективом РУДН международного уровня. В 2017 году Жанна Давидовна возглавила кафедру внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева, осуществляющей подготовку по всем узким областям терапии.

Важным направлением ее научной деятельности является изучение вопросов мотивации и приверженности пациентов к длительному лечению хронических заболеваний, взаимодействия «врач - пациент», терапевтической инертности. Она выступила национальным координатором ряда федеральных программ, которые позволили выявить специфические для России барьеры со стороны пациентов и врачей.

Результаты исследований, выполненных Жанной Давидовной и ее учениками, внесли вклад в решение проблем эффективного ведения пациентов с артериальной гипертонией, сердечной недостаточностью, инфекционным эндокардитом, нарушением функции почек и печени, хронической обструктивной болезнью легких, бронхиальной астмой, сахарным диабетом 2 типа, гепатитом С и циррозом печени. По мнению коллег профессора, Кобалава отличает способность увидеть и развить талант и творческий потенциал молодых ученых, что позволило ей создать научную школу последователей.



### • НОВОСТИ #ГКБВИН

### Новый взгляд

ольшинства из нас при слове «больница» возникают не самые приятные ассоциации: тяжелый недуг, вынужденная изоляция на неопределенный срок, разлука с близкими. В клинической больнице им. В.В. Виноградова попытались разрушить этот стереотип и провели экскурсию по стационару для победителей медицинских конкурсов, состоявшихся в рамках традиционных дней здоровья в парках, а также для читателей нашей медицинской газеты «Шар здоровья».

Экскурсанты узнали интересные факты из истории больницы, начиная с самых истоков, о профессиональной деятельности профессора Виноградова, чье имя вот уже третий год с гордостью носит стационар, и, конечно, реальные истории пациентов. Кроме того, экскурсанты познакомились и пообщались с заведующими отделениями пластической хирургии, нейрореабилитации, диетологии и Клиники лечения боли, осмотрели операционную, где проводятся операции по увеличению молочных желез, различные виды лифтинга (подтяжек), воочию увидели, как работают самые современные и «умные» тренажеры, позволяющие вернуть подвижность конечностей людям, перенесшим инсульты различной степени тяжести, узнали всю правду о пользе и опасностях фруктозы,



«правильном завтраке» и уникальных методиках внутрикостных блокад, позволяющих в короткие сроки без оперативных вмешательств победить боль любой локализации. Рассказать и показать было много всего. Но два с лишним часа пролетели как олно мгновение.

Все участники остались очень довольны: экскурсанты — возможностью узнать и увидеть, как «творится» реальная медицина изнутри, как выглядит самое современное высокотехнологичное оборудование, какие существуют новейшие методики лечения распространенных недугов; врачи были рады возможности рассказать и показать все это пациентам в непринужденной обстановке. Ведь очень важно, чтобы пациенты доверяли тем специалистам, к которым попадают на лечение. В этом залог победы над болезнью.

#### • ЖДЕМ АИСТА

### Я на солнышке лежу...

ожидании появления на свет малыша будущей маме важно понимать, что период адаптации при переходе от внутриутробной к внеутробной жизни у ребенка неизбежно сопровождается множественными физиологическими изменениями в организме. Преимущественно они не являются признаками заболеваний и не должны вызывать беспокойства. Однако иногда эти состояния все же требуют проведения определенной терапии. К подобным явлениям относится желтуха. Вооружить наших читательниц необходимыми знаниями в этом вопросе «Шар здоровья» попросил специалиста.

Желтуха у новорожденных малышей, характеризующаяся желтизной кожи и слизистых оболочек, подразделяется на две категории: патологическую и физиологическую.

Патологическая желтуха возникает как следствие гемолитической болезни, обусловленной несовместимостью крови мамы и малыша. Такая ситуация известна как резус-конфликт, когда мама имеет отрицательный резус-фактор, а ребеночек рождается с положительным. Второй случай проявления гемолитической болезни - когда у мамы первая группа крови, а у малыша вторая или третья. И здесь резус-фактор значения не имеет. Важно отметить, что спровоцировать развитие гемолитической болезни у малыша на фоне наличия несовместимости с мамой по резус-фактору и группе крови может, например, обострение у нее в период беременности хронических заболеваний (гастрита, тонзиллита, гипертонии и др.).

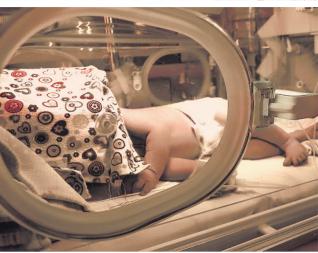
Гемолитическая болезнь опасна тем, что при рождении у ребенка начинает резко падать гемоглобин. Именно он обеспечивает перенос кислорода ко всем тканям в организме. Билирубин, высвобождающийся при распаде эритроцитов, в высокой концентрации может поражать головной мозг, вызывая ядерную желтуху и, как следствие, неврологические нарушения. Задача врачей — этого не допустить.

Однако спешу успокоить наших читательниц. Сегодня гемолитическая болезнь у младенцев встречается достаточно редко. Это связано с тем, что всем женщинам с отрицательным резус-фактором в период беременности вводится антирезусный иммуноглобулин. С гемолитической болезнью по группе крови современная медицина также научилась успешно справляться.

Физиологическая желтуха возникает 5-й день жизни у 80% новорожденных и практически у всех недоношенных малышей. Она не таит в себе никакой опасности для здоровья и в большинстве случаев проходит самостоятельно на 7 -14-е сутки. Гемоглобин не падает, показатели билирубина не столь критические, как при патологической желтухе. Причиной появления физиологической желтухи может стать неготовность печени в полном объеме справляться со своими функциями. Это не говорит о заболевании. Просто все малыши развиваются со своей скоростью. Билирубин с током крови попадает в печень, преобразуется там в желчь и в итоге выходит из организма с мочой и калом. Поскольку печень новорожденного еще не способна преобразовать имеющийся объем билирубина, он циркулирует в крови и проявляется в виде желтизны кожных покровов. Еще одна причина задержки билирубина в организме новорожденного -

Врач-неонатолог высшей квалификационной категории, заведующая отделением новорожденных родильного дома № 4, Надежда Семеновна ШУРТАКОВА





малый объем питания и, как следствие, задержка в организме мекония — первородного кала.

Обычно при не очень высоких показателях билирубина малышей с физиологической желтухой мы выписываем домой. Если же очевидно, что желтуха имеет тенденцию к нарастанию, - проводим фотолечение, эффективный и щадящий способ физиотерапии. Для этого новорожденного в среднем на сутки помещают в кювез, над которым установлена специальная лампа с ультрафиолетовым светом определенной частоты. Под воздействием этого света нейтрализуется токсичность билирубина. Малышу дают пить водичку, поскольку организм начинает интенсивно терять жидкость. Также это нужно для активизации формирования мочи и кала, а значит, выведению билирубина.

Интенсивное воздействие ультрафиолетовых лучей негативно сказывается на зрении. Поэтому в нашем родильном доме при проведении фотолечения используются три степени защиты глаз малыша. За соблюдением этих правил мы следим самым строжайшим образом. Сначала на малыша надевают детскую шапочку, которую опускают ниже уровня глаз, сверху надеваются специальные очки и колпак, который позволяет ребенку чувствовать себя комфортно, не сковывает движения, но при этом исключает возможность, что он рукой случайно снимет с себя защиту. Кювез устанавливается у мамы в палате, где она может постоянно с ним находиться, кормить грудью. Также у нас есть специальные кроватки для фотолечения. Вместо матраса в них установлены лампы.

Чтобы определить потребность в проведении фотолечения, мы используем специальный прибор — транскутанный билирубинометр. Он просто прикладывается к коже. Если значения высоки, то тут уже приходится брать кровь из вены ребенка.

Помните, желтуха — не патология, а естественный процесс привыкания организма малютки к новым условиям жизни, справиться с которым всегда помогут спешиалисты.



ЗАЩИТНЫЕ ОЧКИ ДЛЯ ФОТОЛЕЧЕНИЯ

#### • ИЗ ПЕРВЫХ УСТ

### Зачем вам этот геморрой?

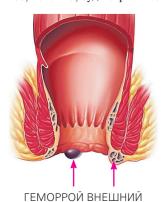
аконный вопрос, употребляемый в случае потенциально возможных неприятностей, давно превратился в крылатое выражение. Однако истинную проблему, приключившуюся со здоровьем, может диагностировать только

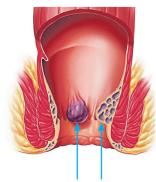


На вопросы деликатного свойства о распространенном недуге «Шару здо-

ровья» ответил врач хирург-колопроктолог ГКБ им. В.В. Виноградова, к.м.н. Николай Александрович ДУДИН.

- Геморрой иногда называют «сидячей» болезнью. Так ли это и какие еще факторы могут его спровоцировать?
- Заболевание возникает следующим образом: прямая кишка окружена в своем нижнем отделе широкой сетью венозных сплетений, которые называются кавернозными телами (геморроидальные вены). Если тело человека долгое время занимает одно положение, например сидя или стоя, кровоток в кавернозных телах ухудшается, они воспаляются и расширяются. Кроме того, провоцирующим фактором служит увеличенное внутрибрюшное давление, возникающее при поднятии тяжестей, при потугах во время родов и дефекации при запоре, а также при тяжелом кашле (хроническое воспаление бронхов, астма). Запор в хронической форме – одна из главных причин появления геморроя. Ряд заболеваний печени также может привести к геморрою, поскольку отвод крови от прямой кишки происходит по венам, идущим к венам печени. Нарушения же в работе печени нередко вызываются пристрастием к жирной еде, спиртному. Воспалительные процессы в предстательной железе и мочевом пузыре провоцируют ухудшение отхода крови из анальной зоны.
- Рак толстой и прямой кишки входит в пятерку наиболее часто встречающихся видов онкологии. Может ли геморрой, если его не лечить, со временем переродиться в опухоль?
- Геморрой сам по себе не перерастает в рак, это не предопухолевое заболевание, как иногда думают. Опасность в том, что симптомы геморроя и рака прямой кишки очень похожи – сам человек не сможет понять, с чем он имеет дело. Дискомфорт и боль в заднем проходе, ложные позывы к дефекации, появление крови в кале, ректальные кровотечения — все это характерно для обеих патологий. Поэтому при появлении первых признаков так называемого геморроя необходимо как можно скорее обратиться к врачу, чтобы исключить вариант развития грозного заболевания. Увы, люди часто сами ставят себе диагноз и начинают заниматься самолечением. Препараты для терапии геморроя безрецептурные и предлагаются во всех аптеках. Подобная самодеятельность довольно часто становится причиной затягивания лечения других серьезных патологий.
- Какие прогрессивные методы лечения предлагает совре-
- В Средневековье лечение геморроя начиналось с молитвы покровителю болезни святому Фиакру, а заканчивалось прижиганием раскаленным металлом. Сегодня в арсенале врачей как эффективные лекарственные средства, так и различные виды малоинвазивных методик, нацеленных на прекращение кровоснабжения геморроидального узла. Так применяемый метод склеротерапии позволяет сосудам «склеиваться». Метод лигирования (перетягивания) геморроидального узла позволяет нарушить кровоток в нем, что в конечном итоге приводит к самоотторжению узла. Такой же эффект наблюдается и при фотокоагуляции, когда под воздействием инфракрасного свето-теплового потока происходит «проваривание» стенки сосудистой ножки.
- Какие рекомендации вы могли бы дать нашим читателям в качестве профилактики геморроя?
- Пейте больше жидкости, ешьте больше клетчатки квы, свеклы, фруктов, чернослива, отрубей. Это снижает вероятность запоров, облегчает опорожнение кишечника. Не стоит долго сидеть в туалете - если осталось чувство недоопорожнения, лучше минут через пятнадцать посетить туалет еще раз. Если собираетесь поднять что-то тяжелое, следует перед этим сжать ягодицы и втянуть анус, тогда кровь не будет уходить в область заднего прохода, задерживаясь прессом. Главное, конечно, будьте физически активными!



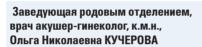


ГЕМОРРОЙ ВНУТРЕННИЙ

### ВРАЧЕБНЫЙ КОНСИЛИУМ

# Формула доверия для

аступление беременности и вынашивание малыша - сложный процесс, предполагающий значительную перестройку работы всех систем организма женщины не только с точки зрения физиологии, но и психоэмоционального состояния. На этом этапе в ее жизни появляется значимый человек — врач акушер-гинеколог, который будет наблюдать женщину во время беременности. Как сложатся эти взаимоотношения в самом начале, во многом будет зависеть комфортное состояние будущей мамы на протяжении всей беременности. О том, как выстроить эффективное взаимодействие между врачом и пациенткой, «Шар здоровья» побеседовал со специалистами ведущего учреждения родовспоможения столицы — родильным домом № 4.





– Многие женщины по разным причинам испытывают волнение перед первичным посещением врача акушерагинеколога. Что может минимизировать этот фактор?

– Первое, пожалуй, комфортные условия, в которых оно проходит. В нашем родильном доме имеют возможность наблюдаться не только беременные женшины, но и пациентки гинекологического профиля любого возраста, в том числе с бесплодием. Для этого у нас существует амбулаторное отделение. Плюс в том, что пациентка может посетить по своему усмотрению нескольких врачей акушеровгинекологов, чтобы выбрать того, с кем у нее сложится доверительный контакт. Наличие амбулаторного звена при стационаре роддома также положительным образом сказывается на психоэмоциональном состоянии беременных пациенток, поскольку они наблюдаются у одного врача с момента постановки на учет до родоразрешения. Они обмениваются телефонами, и женщина в любой момент может написать или позвонить ему, чтобы задать интересующий вопрос и снять тревогу. В дальнейшем этот же доктор может принимать роды, а при показаниях – провести операцию кесарева

После выписки женщина продолжает наблюдаться у него еще в течение 42 дней. Ей обязательно проводится контрольное обследование. Часто бывает, что за весь этот период у врача и пациентки складываются настолько теплые и доверительные отношения, что все последующие беременности женщина наблюдается только у него.

Еще у нас проволятся телемедицинские консульташии, что дает возможность без особой надобности не приходить на очный прием, когла нужно только узнать результаты анализов, задать ряд вопросов и получить комментарий специалиста.

#### Расскажите, пожалуйста, как вы подходите к выстраиванию доверительных отношений с пациентками?

- Стараюсь с первых минут относиться к пациентке как к близкому человеку, мысленно ставлю себя на ее место. Это мне как врачу все понятно и доступно, а она, возможно, с медициной сталкивается сейчас в первый раз в своей жизни. Поэтому очень ласково и доходчиво старюсь объяснить, что родильный дом – это не больница, как многие думают. И беременность не болезнь, а самое прекрасное состояние женщины. Готовясь стать мамой, она вступает в новую фазу жизни. И мой долг донести, что я буду помогать ей во всем. Удивительно, но порой знакомство с новым пациентом может перерасти и в большую дружбу. Так, 19 лет назад, будучи еще совсем молоденьким врачом, я вела беременность у одной пациентки. Она родила замечательную девочку. Наверное, в силу того что мы были ровесницами, очень с ней сблизились. После выписки из роддома продолжили общаться, сначала с праздниками поздравляли друг друга, потом встречаться стали, куда-то ездить. И как итог – дружим уже 19 лет. Дочка подруги, та самая малютка, уже совсем невеста и вести беременность в будущем намеревается только у меня.



### «СПАСИБО, ДОКТОР!»

## Герритория спасения

им. В.В. Виноградова дежурной бригаде выполнять привычную работу, обеспечивая еженедельно свыше 300 разнообразных анестезиологических пособий, в частности, пациентам с сахарным диабетом, поскольку дефицит образования собственного инсулина и повышение уровня глюкозы в крови у таких больных приводит к хроническому нарушению обмена веществ.

В гнойно-хирургическом отделении большое количество пациентов нахолится с осложнениями в виде гнойно-некротических процессов, язв и костносуставных поражений, возникающих на фоне изменения периферических нервов, ней, костей и суставов.

приемному хирургического корпуса периодически подъезжают машины «скорой помощи». Дежурные врачи-травматологи осматривают поступивших пациентов. Одному накладывают гипс на сломанную руку, второму – вправляют вывих. Молодой девушке в операционной проводят экстренное удаление аппендицита. В отделении реанимации реаниматологи наблюдают и делают назначения для послеоперационных пациентов, проводят интенсивную терапию тех, кто находится в тяжелом состоянии.

В 21:15 на врачебном посту в отделении анесте-

енно и нощно в ГКБ сосудов, кожи и мягких тка- зиологии и реанимации раздается телефонный зво-Пятница, вечер, моно- нок. Ответственный анеанестезиологов приходит- тонная лечебная работа. стезиолог поднимает трубку и слышит встревоженный голос медбрата из гнойной хирургии, который просит срочно подняться к ним в отделение. У пожилой пациентки случилось кровотечение из крупной артерии, которую в этот самый момент дежурный хирург зажимает своей рукой. Ни минуты раздумья, анестезиолог со всех ног бежит в отделение на помощь.

Женщина более 15 лет страдает сахарным диабетом. Наличие развившихся за это время сопутствующих заболеваний (поражение сосудов сердца, головного мозга, почек) утяжеляет ее состояние. Два дня назад ей вскрыли флегмону (острое

разлитое гнойное воспаление) забрюшинного пространства. Гнойную рану не зашивали, чтобы дать вторичным натяжением и тем самым очиститься.

В палату вбегает анестезиолог. Пациентка лежит на кровати в луже крови, рядом стоит дежурный хирург, который сдавливает края раны, пытаясь остановить кровотечение. Для спасения жизни женщины он принимает решение о проведении экстренной операции. Требуется срочная ревизия раны, нужно найти и устранить источник кровотечения. В считанные минуты после звонка из отделения дежурная бригада во главе с сосудистым хирургом занимают свои места в операцион-

## ШАР ЗДОРОВЬЯ

# будущих мам

Врач акушер-гинеколог высшей квалификационной категории, Лариса Рахмановна АМРИНОВА



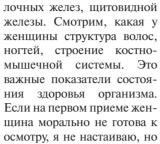
ности времени на прием? Доверие имеет первостепенное значение. Поэтому с первых минут общения я стараюсь вести диалог в таком ключе, чтобы женщина понимала: мы в одной команде и цель у нас общая – здоровый малыш и счастливая мама. За 30 минут, вылеленных на прием, мы обычно успеваем проговорить все ключевые моменты, провести осмотр. Однако если требуется дополнительное время, мы его обязательно находим и стараемся каждой пациентке уделить столько времени, сколько это необходимо.

 Расскажите, пожалуйста, что включает первичная консультация? - Безусловно, это сбор

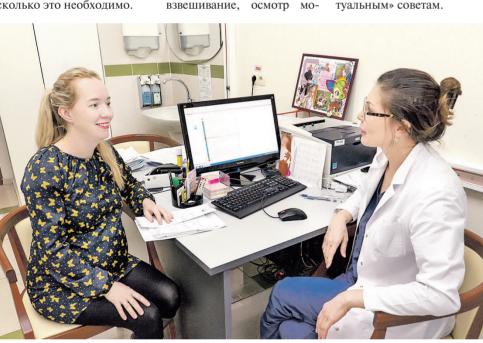
анамнеза, причем чем подробнее, тем лучше. Мы спрашиваем о наличии хронических заболеваний не только у самой женщины, но и у ее мужа. Беспокоят ли ее какие-либо боли, были ли операции, сколько в семье детей, какие у вас родители, братья, сестры, муж, какая по счету беременность и много другое. Все данные заносим в электронную карту. Дальше мы подробно разъясняем, какие анализы и для каких целей они сдаются. На первичной консультации обязательно проводится взвешивание, осмотр мопрошу в следующий раз обязательно подготовиться.

 Как относитесь к тому, что пациентки пользуются непроверенными рекомендациями из Интернета? Можете пожурить?

- Ни в коем случае. Ругать пациентку нельзя, потому что ее можно тем самым обидеть или напугать. Я стараюсь в дружелюбной форме объяснить, что в Интернете можно написать все, что угодно. Однако правильнее доверитьквалифицированному специалисту, доказательной медицине, а не просто «вир-



мы принимаем женщин со всей Москвы и Подмосковья, никому не отказываем. Потому что любим женщися малыша, как только она переступает порог нашего родильного дома. Грубость ее близких для наших специалистов просто неприемлема. У нас постоянно ведется психологическая работа с цинским персоналом, ведь они стоят v самых истоков



ной. Туда стремительно везут пациентку в сопровождении анестезиолога и хирурга, чья рука, зажимает поврежденную артерию. не давая кровотечению возобновиться. К операции все готово, включая компоненты крови для переливания. Пациентке дают общий наркоз, вводя точно рассчитанные дозы препаратов, она засыпает, подключается аппарат искусственной вентиляции легких. Артериальное давление у женщины низкое, но в лопустимых значениях. Сердце бьется часто, пытается справиться с нагрузками на организм изза большой кровопотери. Анестезиолог ни на минуту не отходит от пациентки, следит за показателями датчиков и мониторов. Чтобы спасти ей жизнь, необходимо побороть геморрагический шок, восполнив кровопотерю.



После осмотра раны сосудистому хирургу удается быстро определить источник кровотечения. Это поврежденная крупная артерия в центре гнойно-воспалительного очага забрюшинного пространства. Несмотря на возраст, все сопутствующие заболевания и массивную кровопотерю (около 3 литров), благодаря быстрой,

четкой и слаженной работе всей операционной бригады, большому опыту, тонкому профессиональному чутью и мастерству женщину удалось спасти. Спустя два часа после операции она пришла в сознание и слабым голосом поблагодарила своих спасителей.

### КОММЕНТАРИЙ



Врач акушер-гинеколог высшей квалификационной категории, д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ, главный врач родильного дома № 4, Ольга Викторовна ШАРАПОВА

В нашем родильном доме проходит самое большое количество родов в столице, ну и ее еще не родившегов отношении пациентки или врачами и со средним медижизни нового человека.

Неважно где, в приемном покое или у стойки регистратуры, мы очень вежливо и терпеливо все разъясняем женщине. Ведь каждые роды сугубо индивидуальны, и условия, которые созданы в родильном доме, нацелены на то, чтобы женщина с первых минут пребывания ощущала свою неповторимость, была обласкана заботой и вниманием. Нам важно, чтобы будущий малыш через хорошее самочувствие мамы и ее приподнятое настроение ощущал, что мир ждет его появления на свет с любовью.

#### ДНИ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ ГБУЗ «ГКБ ИМ. В.В. ВИНОГРАДОВА ДЗМ» на период с 20.11.2019 по 31.12.2019



Роддом № 4 Москва. ул. Новаторов, д. 3, конференц-зал





28.11.2019 14:00 12.12.2019 14:00



Запись через колл-центр 8 (495) 103-46-66

### Для семейных пар, ожидающих рождения ребенка



Обсудим: правила госпитализации в роддом по всем источникам финансирования (ОМС, платно); виды и порядок заключения договоров; возможность присутствия мужа или членов семьи на родах; подготовку к родам, течение родов, обезболивание в родах, заготовку пуповинной крови для выделения и хранения стволовых клеток, послеродовое пребывание мамы и новорожденного, наблюдение ребенка в детской клинике до 1 года, вакцинации новорожденного и т.д. Будет предоставлена подробная информация о родильном доме.

Проводит: Кузнецова Нина Петровна – заслуженный врач РФ, врач высшей квалификационной категории, врач акушергинеколог



ГКБ им. В.В. Виноградова Москва, ул. Вавило ва, д. 61, кор. 1, конференц-зал





28.11.2019 14:00



Запись через колл-центр 8 (495) 103-46-66

### Опухоли яичников. Когда оперировать?



Обсудим: порядок госпитализации в гинекологическое отделение пациенток с заболеваниями органов малого таза по всем источникам финансирования (ОМС, платно), видам возможных договоров. Будет предоставлена информация о заболеваниях, требующих оперативного лечения.

Проводит: Будник Ирина Васильевна – заведующая гинекологическим отделением, д.м.н.



12.12.2019 17:00



Запись через колл-центр 8 (495) 103-46-66

### Жизнь после инсульта



Обсудим: медицинскую реабилитацию пациентов, перенесших инсульт, медикаментозное лечение. Проводит: Артюков Олег Петрович – заведующий неврологическим отделением, к.м.н., обладатель статуса «Московский врач»

Помню только сильную боль, а потом медсестер и уже тогда осознала, что мне сознание стало затуманиваться. И в голове воцарился полный мрак и тишина. Прежде я только успела подумать, что вот сейчас все закончится. Было очень

страшно. Несмотря на почтенный возраст.

даже когда долго болеешь и недуг, подобный

моему, истощает год за годом тело и душев-

ные силы, все равно как-то дико осознавать.

что наступил роковой час. Когда я очнулась

от наркоза, первое, что подумала: «Господи,

А потом увидела суетившихся вокруг врачей,

неужели застану еще одну весну?!»

дается еще время. Зачем... поняла позже и распоряжаюсь им правильно. Я хочу пожелать от сердца к сердцу всем врачам и медицинским сестрам ГКБ им. В.В. Виноградова, моим ангелам-спасителям: пусть в жизни каждого из них будет источник силы и энергии, питающий и укрепляющий их на пути созидания. Склоняю голову перед их золотыми руками, горячими сердцами, мужеством, терпением и упорством. Благодарю вас за второй шанс!

Анастасия Леонидовна К.

## ШАР ЗДОРОВЬЯ



### Приемные дни депутата (декабрь 2019):

– 2-я среда месяца с 16:00 до 18:00, ул. Новочеремушкинская, д. 49, корп. 1 (этаж 1)



3 декабря с 14:00 до 16:00, Успенский пер., д. 14, стр. 1 (приемная МГД)

> Помощник: вторник, четверг с 10:00 до 19:00, Новочеремушкинская, д. 49, корп. 1 (этаж 1)

OSHARAPOVA.RU sharapova@duma.mos.ru

sharapova\_mgd

sharapova.mgd @sharapova.mgd @



### Депутат Ольга Викторовна ШАРАПОВА



### ИЗБИРАТЕЛЬНЫЙ ОКРУГ № 36



ТЕЛ.: 8 (499)



(21.03. - 21.04.)Упрямство и недоверчивость Овнов могут

привести к финансовым трудностям. Проблем можно избежать, если проявите гибкость и взвешенный подход к делам и взаимоотношениям. Постарайтесь немного подождать, скоро все наладится, и вы избежите конфликтов из-за денег с родными.



ТЕЛЬЦЫ (21.04. — 21.05.) У рожденных под знаком Тельца наступает благо-

приятный период. Вы будете тактично вести себя со всеми и даже с конкурентами, а в результате избежите конфликтов, негатива и решите максимально благоприятно для себя любые вопросы. Серьезных проблем со здоровьем не предвидится.



БЛИЗНЕЦЫ (21.05. — 21.06.) Ноябрь для Близнецов станет успешным

Грядут масштабные перемены, которые повлекут за собой смену приоритетов и планов - это окажется позитивным началом для всего последующего года, а может быть, и нескольких лет. После 10 ноября вам будет оказана мощная поддержка покрови-



PAK (21.06. - 21.07.) Ракам в ноябре стоит взрастить в себе уверен-

ность, без нее вы не сможете добиться высоких результатов, а для этого у вас есть все шансы. Пересмотрите цели в жизни, так вы сможете преодолеть любые препятствия, избавитесь от конкурентов и получите содействие удачи во всех сферах жизни.



ЛЕВ (21.07. - 21.08.)В первой половине ноября возможны мелкие

неурядицы на работе, при этом Львы будут вынашивать грандиозные планы, например, покупку недвижимости. После 10-го все уладится, но пару дней лучше провести в отпуске на диване – это поможет найти блестящие решения и привести в порядок нервы.



ДЕВА (21.08. — 21.09.) Девы могут смело планировать бюджет, потому что

с начала месяца их материальное положение стабилизируется. На работе придется максимально приложить свои профессиональные качества и умения, но результат будет очень высокий, и руководство это непременно отметит. В третьей декаде ждите подарков от любимых.



(21.09. - 21.10.)Весам придется в ноябре занять ся собственным

здоровьем. Финансы будут в порядке, но денег никому не одалживайте. И будет лучше, если вы используете в деловых переговорах не только личные коммуникативные качества, но и поддержку влиятельных друзей, любимых и даже новых знакомых



СКОРПИОН (21.10. - 21.11.)Женщины-Скорпионы в ноябре узнают

радостную новость о предстоящем пополнении в семействе. В остальном у Скорпионов много работы, удачные начинания и грандиозные перспективы. Вам надо терпеливо и спокойно идти к намеченным целям. Проблемы, возникшие в октябре, решатся наилучшим образом.



(21.11. - 21.12.)Для Стрельцов ноябрь окажется самым напря-

женным месяцем. С одной стороны, проблемы со здоровьем (органы пищеварения), а с другой – заманчивые предложения. Звезды советуют избегать излишних рисков с финансами, воспринимать любые события с оптимизмом, избавиться от скепсиса, негатива и страхов



(21.12. - 21.01.)Козерогов ждут удача и новый этап в профес-

сии. Будьте предусмотрительны и полагайтесь на интуицию. В первых числах месяца вы будете сомневаться в успехе, но уже после 10 ноября будете на коне. Возможно открытие собственного бизнеса. В конце ноября побалуйте вторую половинку.



водолей (21.01. - 21.02.)Водолеи в ноябре будут встречать гостей издалека.

Ноябрь для вас будет напряженным. Вы можете настолько эгоистично зависнуть в собственных интересах, что это перестанет устраивать окружающих, поэтому конфликтов на работе не избежать, а ближе к концу месяца возможны проблемы с младшими домочадцами.



(21.02. - 21.03.)Рыбы отправятся в командировку, где их ждет яркий

роман, впрочем, все быстро закончится. Могут поступить предложения от конкурентов или бывших недругов. Не отказывайтесь, потому что в этот раз вы можете получить крупный куш. Финансовый успех могут испортить проблемы со здоровьем.

### 8 16 10 14 12 13 17 15 19 22 33 32 18 20 23 21 26 24 27 25 28 29 30 31

#### по горизонтали

1. Лабораторная диагностика нарушений свертываемости крови. 3. Биологическая жидкость, выделяемая в полость рта. 5. Узнают родители на УЗИ до рождения ребенка. 6. Шумное проявление простуды. 8. Восстановительная хирургия. 10. Хроническое заболевание с кратковременными приступами удушья. 12. Рукоприкладство в лечебных целях. 14. Грудной протез. 16. Специалист по почечным патологиям. 18. Отклонение сердечного ритма от нормы. 19. Врач для новорожденных. 21. Наука о составе живых клеток. 23. Оптический прибор для коррекции зрения. 25. Заплатка на больной зуб. 27. Результат неправильного питания для организма. 31. Лекарственное растение (водоросль). 33. Сердечный приступ.

**5.** Плихоза. **2.** Стемея. **4.** Фитеке. **5.** Панкреатит. **7.** Плютен. **9.** Аптеке. **11.** Панкреатит. **7.** Плютен. **9.** Аптеке. **17.** Сейф. **26.** Урография. **22.** Ишемия. **24.** Астра. **26.** Халат. **28.** Окно. **29.** Тракт. **30.** Мак. **32.** Ромашка. 1. Глюкоза. 2. Стенка. 4. Фитнес. <u>ทด ธ</u>ิธยุทหลุภท

#### ПО ВЕРТИКАЛИ

1. Универсальный источник энергии для человека. 2. Многослойная часть полого органа. 4. Современное название ОФП. 5. Воспаление поджелудочной железы. 7. Белок, содержащийся в семенах злаковых растений, аллерген. 9. Лавка с лекарствами. 11. «Гипс» в переводе с греческого. 13. Враг сидящего на диете. 15. Метод исследования полости носа 17. Шкаф для секретной документации. 20. Рентгеноконтрастная диагностика мочевыводящих путей. 22. Локальное снижение кровоснабжения, чаще обусловленное сосудистым фактором. **24.** «Звезда» на клумбе. **26.** Медицинская униформа. 28. Просвет в расписании. 29. Большая проезжая дорога (устар.). **30.** Посыпка на бублике. 32. Аптечный цветок.

19. Неонатолог 21. Биохимия. 23. Очки. 25. Пломба. 27. Гастрит. 31. Ламинария. 33. Сердечный приступ. 16. Нефролог. 18. Нарушение. 1. Гемостазлограмма. 3. Слюна. 5. Пол. 6. Кашель. 8. Пластика. 10. Астма. 12. Массаж. 14. Имплант. Ответы: по горизонтали

### ДОБРЫЙ ДРУГ

### Они ищут свой дом и любящих хозяев!

Трое очаровательных малышей были спасены с оживленной трассы: две черненькие девочки и пушистый мальчик. Крохи – милые, игривые и забавные. Когда берешь на руки – замирают и прижимаются, потому что им очень не хватает любви и ласки. Шеночки вырастут среднего размера. Контактный тел.: 8(915)102-81-11.



### ШАР ЗДОРОВЬЯ

Учредитель: Общество с ограниченной ответственностью «Портал РАМН»

И.о. главного редактора: Левашко М.И. Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Москве и Московской

Электронная почта: w9036699702@gmail.com Распространяется бесплатно в Юго-Западном административном округе г. Москвы Отпечатано АО «Красная Звезда», 123007, г. Москва, Хорошевское шоссе, дом 38.

Выходит ежемесячно. Тираж: 100 000 экз. Заказ: № 5257-2019 Подписано в печать: 18.11.2019 Свидетельство о регистрации СМИ: ПИ № ТУ50-02582 от 26.03.2018 года Адрес редакции 107140 г. Москва. ул. Верхняя Красносельская, д. 20, стр. 1 Тел.: +7 (499) 606-03-02