

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 18 мая 2020 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 18 (120)
www.niioz.ru

ДЕЙСТВУЯ НА ОПЕРЕЖЕНИЕ

Главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии ДЗМ, главный врач ГКБ № 40 Денис Проценко – о первых днях борьбы с COVID-19, о том, как меняется тактика лечения и что ждет больницу в Коммунарке после эпидемии.

>> читайте стр. 3

Фото: Екатерина Козлова/НИОЗМ ДЗМ



КОМПЬЮТЕРНОЕ ЗРЕНИЕ

В Едином медицинском референс-центре лучевой диагностики тестируют новый сервис – искусственный интеллект на основе «компьютерного зрения». О принципах его работы рассказал мэр Москвы Сергей Собянин в Twitter: «Технология работает таким образом: как только на аппарате получен снимок КТ, он автоматически передается в референс-центр. Эксперт видит оригинальное исследование и результат обработки искусственным интеллектом. Машина подсказывает, где обнаружена патология». Машинная обработка снимка занимает около 5 минут. Точность результата более 90 %. Сергей Собянин отметил, что сервис окажет помощь врачам, сильно загруженным работой в условиях эпидемии. Искусственный интеллект не знает усталости и поможет снизить риск ошибочных выводов из исследования. [ММС](#)

ПРАЗДНИК МЕДСЕСТЕР

В структуре московского здравоохранения работает более 50 тысяч медицинских сестер, такие данные были приведены на портале ДЗМ 12 мая, в Международный день медицинской сестры. «С приходом вируса в наш город нагрузка возросла на всех наших медсестер. Доброе слово, улыбка, ободряющий взгляд – порой они действуют сильнее лекарств», – отметила заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Руководитель ДЗМ Алексей Хрипун также поздравил профессиональное сообщество. «В это сложное время для всех нас вы – пример мужества, стойкости и выдержки. Спасибо вам за верность своему делу, доброе и чуткое отношение к пациентам», – сказал он. В Москве медицинским сестрам, работающим непосредственно с пациентами с COVID-19, помимо федеральных надбавок к зарплате предполагаются и региональные. [ММС](#)

МОЩНОЕ ПРОИЗВОДСТВО

Мэр Москвы Сергей Собянин написал в Twitter о том, что столичные предприятия, связанные с производством средств индивидуальной защиты, лекарств и других товаров, необходимых медицине, продолжают работать непрерывно. Каждый день выпускается около миллиона медицинских масок. «Мы видим, как все предприятия Москвы, которые заточены на медицину, на оказание помощи людям, на производство материалов для санитарной защиты, по максимуму включились и по максимуму работают не покладая рук круглые сутки», – подчеркнул Сергей Собянин. [ММС](#)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Письмо четырех
Мнение – стр. 2



Фронтальная дружба
Чтобы помнили – стр. 4



Проект «Кардиореабилитация»: ЛФК на дому
Комплексы упражнений разработаны для пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда и операцию аортокоронарного шунтирования, и могут выполняться дома. Эти занятия позволят обеспечить помощь сердечно-сосудистой системе.
Подробности на niioz.ru

ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР 2.0

На видеосовещании «Взаимодействие и преемственность в лечении и наблюдении детей с коронавирусной инфекцией» состоялась презентация проекта «Дневной стационар 2.0», который предполагает цифровую реабилитацию пациентов. Эта разработка была осуществлена всего за месяц совместными усилиями НИИОЗММ ДЗМ и НПЦ детской психоневрологии ДЗМ при методическом руководстве двух главных внештатных специалистов ДЗМ: по неврологии – Татьяны Батышевой и педиатрии – Исмаила Османова.



Главный внештатный детский специалист невролог ДЗМ, директор НПЦ детской психоневрологии Татьяна Батышева отметила, что в Москве более 3 тысяч детей перенесли COVID-19. Пока еще неизвестно, какие последствия кроются за этой болезнью, будут ли развиваться отдаленные осложнения, скажется ли это на репродуктивной функции.

«Тяжесть течения COVID-19 часто недооценивается, что увеличивает риск отсроченных осложнений, особенно у тех, кто переболел бессимптомно, с большими

нагрузками в школе и за ее пределами. Мы можем получить всплеск количества детей с психосоматическими нарушениями, вегетативными дисфункциями и жалобами, которые будет сложно уложить в некую клиническую картину. Безусловно, длительные карантинные мероприятия в мегаполисе вызывают эмоциональные нарушения, гиподинамию, гипоксию и повреждают иммунные механизмы защиты. Поэтому дети и подростки нуждаются в медицинской реабилитации уже сейчас», – обратилась к коллегам Татьяна Батышева.

В основе дистанционного дневного стационара лежит цифровая медицинская платформа. При регистрации каждый пациент получает личный кабинет и цифровой календарь занятий с мультидисциплинарной командой врачей.

«Этот проект – решение уникальное не только для Москвы и России, но и для мирового сообщества. Цифровая платформа размещается в базе, которая сохраняет персональные данные с соблюдением всех требований федерального закона. Все взаимодействия (врача с врачом, врача с пациентом) проходят по закрытым цифровым каналам. Важно, что нам удалось сделать мини-конструктор, который может быть использован в любом медицинском учреждении», – подчеркнула директор НИИОЗММ ДЗМ Елена Аксенова.

За месяц работы проекта в цифровой реабилитации поучаствовали 400 детей с психоневрологической патологией и двигательными нарушениями. **ММС**

Евгения Воробьева

ПЕРВЫЕ УРОКИ ПАНДЕМИИ

Пандемия COVID-19 остается центральной темой для мирового и российского медицинского сообщества. За прошедшие месяцы организаторы здравоохранения, ученые сумели узнать много важной информации о новой инфекции, выработать тактики диагностики и подходы к лечению.



Одна из дискуссий состоялась на площадке телеканала «Россия 24» и информационного агентства ТАСС. В работе круглого стола «Распознать и победить COVID-19» приняли участие представители министерств и ведомств, российские и зарубежные эксперты. Опыт стран, столкнувшихся с пандемией, показал, что массовое тестирование населения и своевременная самоизоляция – единственная действенная стратегия сдерживания распространения пандемии COVID-19.

«За время самоизоляции в России значительно снизился темп прироста заболеваемости коронавирусной инфекцией. Инкубационный период коронавируса составляет 14 дней. На конец апреля в стране прошло два таких периода. И если в начале апреля темп прироста заболеваемости был до 23–30%, то сейчас он колеблется и составляет 7–8%. Соблюдение всех правил сегодня приведет к тому, что дальше у нас возникнет возможность возвращения к обычной жизни», – сообщила глава Роспотребнадзора, главный государственный санитарный врач РФ Анна Попова. По ее словам, главное достижение заключается в том, что ограничительные меры позволили сохранить жизнь и здоро-

вье людей старшего поколения. В общей структуре заболеваемости доля пациентов старше 65 лет составляет лишь 15%.

Работа в условиях пандемии потребовала мобилизации всей медицинской службы. «Эти меры включают в себя ограничение плановой медицинской помощи в стационарах и использование коечной сети для пациентов с коронавирусной инфекцией. Сегодня уже отработаны схемы лечения, постановки диагноза, выписки пациентов, и они очень схожи во многих странах», – подчеркнул министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.

Успехи в борьбе с коронавирусной инфекцией в нашей стране отметила представитель ВОЗ в России Мелита Вуйнович. «Снижение темпов роста заболеваемости коронавирусом, которое мы наблюдаем в России, внушает оптимизм, что постепенно удастся добиться контроля над пандемией и перейти в фазу постепенного ослабления карантинных мер. Важно вести локальную оценку риска, поскольку заболеваемость коронавирусом различается в регионах».

Российские ученые включились в борьбу с коронавирусом. РАН формирует программу с проектами по противодействию коронавирусной инфекции. Новые данные о диагностике и лечении COVID-19, разработке вакцин и новых препаратов с учетом полученного опыта были представлены на онлайн-собрании отделения медицинских наук РАН, состоявшемся на площадке МИА «Россия сегодня». «Медицинская наука оказалась востребованной. Академия наук в последние недели занимается созданием программы, которую мы могли бы вместе

с Минобрнауки предложить руководству страны», – отметил президент РАН, академик Александр Сергеев.

Одна из экспериментальных методик, которая применяется в качестве специфической терапии у тяжелых коронавирусных пациентов, – использование плазмы крови доноров, уже перенесших заболевание. «Данная методика хорошо зарекомендовала себя в Китае, и в Москве к этой работе подключились несколько стационаров, в том числе и Склиф. Говорить о том, работает этот метод или нет, рано, он пока еще не получил четкой научной оценки. Но эффект от применения методики несомненно есть», – поделился директор НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского ДЗМ, член-корреспондент РАН Сергей Петриков.

Уберечься от коронавируса и создать популяционный иммунитет поможет вакцина. Над ее созданием работают более 30 компаний во всем мире. Учеными РАН разработаны три кандидатные вакцины от коронавируса, доклинические исследования могут начаться в ближайшее время. По оценке вице-президента РАН, академика Владимира Чехонина, первые опытные образцы вакцины от коронавируса, прошедшие ограниченные клинические испытания, появятся в мире не раньше конца года. «Сейчас ситуация с коронавирусом обратимая, через какое-то время он вновь может заявить о себе. Основная задача – сделать ее необратимой, то есть когда инфекция уже никогда не вернется к человеку», – подчеркнул академик. **ММС**

Ирина Степанова

МНЕНИЕ

ПИСЬМО ЧЕТЫРЕХ



Нюта Федермессер, директор Московского многопрофильного центра паллиативной помощи ДЗМ, автор проекта ОНФ «Регион заботы».

Совместные усилия некоммерческих организаций, чья деятельность связана с интернатами, при поддержке ОНФ «Регион заботы» привели к появлению документа, который получил неофициальное название «Письмо четырех»: документа за подписью министров труда и соцзащиты, здравоохранения, просвещения и главного санитарного врача России. В нем региональным властям было рекомендовано привлечь к работе с интернатами в условиях пандемии сотрудников и волонтеров тех НКО, которые давно сотрудничают с ними. Четыре ведомства, согласовавшие и подписавшие за два дня единое письмо, – это пример того, как должна работать любая структура. Теперь очень важно не дать умереть тому процессу, который запустился после этого письма. НКО по всей стране оперативно развернули проекты помощи, предложив свою поддержку как внутри интернатов, так и за их пределами – фактически начав их разукрупнение на время пандемии.

Когда весь мир говорит о необходимости социальной дистанции, в России порядка 300 тыс. человек проживают в условиях скученности: порой на 60 человек – один туалет, а на 600 – один банно-прачечный комплекс. И сейчас мы увидели на примерах Испании и Италии, какой ад может быть даже в тех учреждениях, где нет такой плотности проживания людей. Вирус, попавший в интернат, где каждый проживающий – в группе риска, моментально провоцирует вспышку заболевания, и бороться с ним становится практически невозможно. При этом заболевшие жители ПНИ зачастую отправляются в инфекционные больницы без назначенных им по основному заболеванию препаратов. А врачи-инфекционисты просто не умеют работать с пациентами, которым нужны психотропные препараты, и не могут толком ни лечить, ни общаться с подопечными интернатов.

Сейчас очень важно выработать правила помощи таким пациентам. Пандемия должна стать переломным моментом в этом вопросе. Очевидно, что мы упустили время. Если бы закон о распределенной опеке был принят три года назад, то сегодня НКО, забравших к себе на проживание детей и взрослых из интернатов, было бы в десятки раз больше. Никакими СИЗ нормальную эпидемиологическую обстановку в огромных социальных учреждениях не обеспечить. Очаги заболевания, увы, будут множиться. И в перспективе только их разукрупнение поможет нам избежать катастрофических последствий пандемии. **ММС**

ДЕНИС ПРОЦЕНКО: «COVID-19 ПОТРЕБОВАЛ ОТ ВРАЧЕЙ ИЗМЕНЕНИЯ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ»



Об особенностях работы стационара в Коммунарке, принимающего пациентов с новой коронавирусной инфекцией, рассказывает главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии ДЗМ, главный врач ГKB № 40 ДЗМ, к. м. н. Денис Проценко.

– Механизм маршрутизации пациентов очень простой. Больные попадают через службу скорой помощи в приемное отделение, где персонал работает в средствах индивидуальной защиты. Больной принимается, обследуется. В зависимости от состояния его помещают либо в палатное отделение, либо в отделение реанимации – если есть опасение, что пациенту потребуются искусственная вентиляция легких и другие серьезные манипуляции. Наш стационар достаточно большой, чтобы принимать как инфекционных, так и других пациентов, но вся инфраструктура на территории Коммунарки сейчас задействована исключительно для работы с больными COVID-19.

– **Вам хватает оборудования, персонала для работы? Потребовалась ли помощь коллег из других стационаров в первые дни, ведь набирать целиком новую команду наверняка было некогда?**

– Оборудование нам хватает: три аппарата КТ, рентген, 219 аппаратов ИВЛ, два аппарата ЭКМО, девять аппаратов заместительной почечной терапии. Персонал расширяли, потому что пациентов поступало все больше. Самым тяжелым периодом для нас было начало марта. Тогда действительно очень помогли коллеги из других столичных клиник. Вся система московского здравоохранения моментально отреагировала на сложившуюся обстановку. К нам перешли более 30 терапевтов.

Для меня большая честь работать в команде таких профессионалов – врачей Департамента здравоохранения Москвы. У нас в стационаре сформированы мультидисциплинарные врачебные бригады, которые состоят из инфекциониста, пульмонолога, эпидемиолога, анестезиолога, реаниматолога, врачей скорой медицинской помощи. Такая команда обеспечивает максимально результативный подход к выявлению новых зараженных и дальнейшему ведению пациентов к выздоровлению.

– **Были ли созданы специальные протоколы лечения пациентов с коронавирусной инфекцией или подошли стандарты работы с инфекционными больными, которые применялись до начала пандемии?**

– Мы столкнулись с новой инфекцией, которая потребовала от врачей иных подходов в лечении пациентов. Созданы алгоритмы именно под COVID-19, которые разрабатывались экстренно и перенимаются врачами очень оперативно. К сожалению, старые подходы лечения вирусных инфекций оказались почти бесполезными в этой ситуации.

– **Персонал больницы проходит тестирование на COVID-19, как часто? Ведь врач тоже может стать переносчиком инфекции, несмотря на предпринятые меры защиты и личной гигиены.**

– Каждый сотрудник с подозрением на COVID-19 проходит обязательное ПЦР-тестирование. Плюс к этому мы проводим иммуноферментное обнаружение иммуноглобулина G к коронавирусу.

– **Как сейчас выявляются больные? Сильно ли затруднена диагностика, ведь у нового коронавируса практически нет специфических симптомов?**

– Первично мы диагностируем пациентов клинически, когда при помощи лучевых методов исследования легких можем увидеть определенные проявления и данные. Если такое обследование выявляет признаки пневмонии, мы переходим на следующий этап – лабораторные исследования полимеразной цепной реакции, то есть определенных участков ДНК, куда может встроиться вирус. Так мы обнаруживаем фрагменты РНК COVID-19.

– **Как долго пациент находится на стационарном лечении? Будут ли врачи дальше наблюдать таких пациентов прицельно, ведь пока непонятно, как скажется перенесенный вирус...**

– Как долго – зависит от тяжести состояния больного. При улучшении состояния пациент переводится на амбулаторное долечивание домой под наблюдение врачей поликлиники. А как скажется болезнь на легких в дальнейшем... На этот вопрос мы сможем ответить спустя время, после анализа заболеваемости среди переболевших.

– **Как вы сами поняли, что заразились COVID-19? После еженедельного клинического тестирования или же по проявившимся симптомам?**

– Поднялась температура, и пропало обоняние. Это были первые симптомы, которые почувствовал. Собственно, все то, что мы изучали и выучили наизусть, принимая пациентов с COVID-19, я почувствовал у себя.

– **Сейчас начали лечить пациентов при помощи переливания крови с вырабо-**

танными антителами к COVID-19. Как вы оцениваете такой метод лечения?

– Метод находится на этапе изучения, делать выводы будет возможно после завершения и публикации данных проводимого исследования.

– **Как, по вашему мнению, будет развиваться ситуация в Москве?**

– Москва пока идет на шаг впереди развития ситуации, принимая своевременные решения по оснащению больниц и расширению коечного фонда для того, чтобы все пациенты с тяжелыми проявлениями болезни смогли получить медицинскую помощь. Такая оперативная работа связана с тем, что московская команда реагирует очень быстро, на опережение. Инфраструктуру в Москве успевают перепрофилировать и перенастроить, в отличие от многих стран Европы. Я хотел бы сказать слова благодарности всей команде, которая работает в Коммунарке, и всей московской команде медиков и управленцев! За слаженную работу, самоотдачу, готовность прийти на помощь друг другу и высочайший профессионализм. Это и 15-я больница, и 52-я, и 68-я, и многие другие... Всем хотелось бы сказать слова признательности и благодарности!

– **После того как борьба с эпидемией завершится, поменяется ли профиль больницы в Коммунарке? В ней продолжают преимущественно лечить инфекционных больных, добавятся ли новые направления?**

– Профиль восстановится. До начала эпидемии и нашего перепрофилирования в инфекционную больницу новая территория ГKB № 40 в марте должна была принять первых пациентов как многопрофильное учреждение. **ММС**

Сергей Литвиненко



ФРОНТОВАЯ ДРУЖБА

9 мая вся страна отмечала 75-летие Победы в Великой Отечественной войне. Заведующий травматологическим отделением ГКБ № 13 ДЗМ, кандидат медицинских наук Игорь Цыпин поделился воспоминаниями о родителях и близких родственниках, прошедших войну.



как оба, он и Мария Сергеевна, прошли всю войну – он старшим сержантом, командиром приборного отделения, а Мария Сергеевна – ефрейтором, старшим телефонистом, – у нас в семье было принято отмечать День Победы и день рождения дяди Фимы в Реутове. Собирались его полковые друзья вместе с женами и детьми, и я слушал их многочисленные рассказы о войне и их службе. Папа с мамой тоже всегда были там. Меня поражали в детстве и до сих пор поражают их полная уверенность друг в друге, бодрость духа, с которой они рассказывали о самых страшных моментах. Запомнилось на всю жизнь, что дядя Фима рассказывал, как его из-под обстрела вытащил друг Женя. К тому времени он уже был кадровым полковником. Я тогда сказал: «Как здорово иметь такого друга, когда ты знаешь, что он тебя не бросит в самой трудной ситуации». Дядя Фима посмотрел на меня очень серьезно и ответил: «Так же, как и ты его». От этих слов у меня пробежали мурашки по всему телу, потому что я, наверное, первый раз в жизни понял, что я тоже должен отдавать свою часть дружбы другим.



Сегодня никого из фронтовиков уже не осталось в живых, но мы вместе с моей двоюродной сестрой Натальей Ефимовной обязательно встречаемся каждое 9 мая, и воспоминаниям нашим нет конца. Когда я думаю о подвиге нашего народа в Великой Отечественной войне, для меня это не отвлеченные понятия, взятые из книг и фильмов, а мои впечатления от реутовских рассказов «моих» однополчан, ставших для меня на всю жизнь примером жизни и дружбы. **ММС**

Наша Сафина

“Сегодня никого из фронтовиков уже не осталось в живых, но мы вместе с моей двоюродной сестрой Натальей Ефимовной обязательно встречаемся каждое 9 мая, и воспоминаниям нашим нет конца.”

Я родился уже после войны, в 1947 году. Мои родители работали на московском лакокрасочном заводе, расположенном на Красной Пресне. Папа – мастером цеха, мама – инженером заводской лаборатории. Они и познакомились на этом заводе. Дедушка по линии мамы был врачом и жил в Реутове Московской области, рожать меня и брата мама ездила к нему.

Когда была объявлена война, мой папа Самуил Осипович Цыпин в июне 1941 года ушел добровольцем на фронт, воевал в войсках ПТР (рота противотанковых ружей). Зимой 1941 года он был ранен под Москвой, потерял пальцы обеих стоп, был комиссован после длительного лечения в госпиталях. После выздоровления вернулся работать на завод, но о войне он рассказывать не любил. Отец проработал там до глубокой старости. Его очень ценили везде: и на работе, и в детском саду, и в школе, куда мы с братом ходили. За свою работу папа был награжден орденом Ленина и орденом Трудового Красного Знамени. Он никогда не хвастался своими наградами, надевал их только в особо торжественных случаях. Средний брат мамы Борис – студент-отличник Бауманского института – в 1942 году был призван на фронт и вскоре погиб при неизвестных обстоятельствах. Его останки только спустя много лет были найдены в братской могиле.

Мои детские и юношеские впечатления от войны связаны с семьей моего дяди – младшего брата моей мамы – Ефимом Залмановичем и его женой Марией Сергеевной. Дело в том, что дядя родился 9 мая. А так



Фото: пресс-служба ГКБ № 13 ДЗМ и личный архив Игоря Цыпина

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

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

Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев,
В. А. Зеленский, Т. И. Курносова, А. И. Крюков,
Н. Н. Камынина, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,
И. А. Назарова, Е. Л. Никонов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе,
О. В. Зайратьянц, А. Н. Плутницкий, А. В. Погонин,
Н. Н. Потеев, Д. Ю. Пушкар, М. В. Синецких,

С. В. Сметанина, И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева,
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Шеф-редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

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

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

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

