



Любовь Пухлова

# ГКБ № 52: на международном уровне мы чувствуем себя уверенно!

■ ОЛЬГА КИЦ-КОВЯЗИНА

*Городская клиническая больница № 52, расположенная в районе Щукино Северо-Западного административного округа Москвы, в этом году готовится отметить 60-летний юбилей. Больница, открытая в 1955 году в составе всего лишь четырёх отделений, сегодня превратилась в многопрофильное лечебно-диагностическое учреждение, одно из крупнейших в столице. В настоящее время в нём трудится 1700 сотрудников, в том числе 15 докторов медицинских наук, 84 кандидата медицинских наук, 552 сотрудника больницы имеют квалификационную категорию. Высокий уровень современной медицинской помощи, грамотный и внимательный персонал, хорошие условия пребывания в стационаре привлекают в больницу не только жителей СЗАО, но и пациентов со всей Московской области и даже из других регионов. О юбилее, достижениях и планах ГКБ № 52 рассказывают главный врач Марьяна Лысенко и руководители основных направлений.*

— **М**арьяна Анатольевна, юбилей — это дата, требующая подведения неких итогов. Как для человека, так и для больницы 60 лет — возраст солидный. С какими достижениями вы подошли к этой цифре?

— За десятилетия работы больница серьёзно изменилась. В момент создания наше учреждение занималось в основном дерматовенерологическими проблемами, затем начала развиваться нефрологическая служба. Сейчас же больница № 52 — это огромный многопрофильный комплекс, который предлагает пациентам все виды медицинской помощи, кроме травматологии и ортопедии, пересадки органов и операций на открытом сердце. Стационар наш рассчитан на 1055 коек (1001 койка хирургического, терапевтического, нефрологического профиля и 54 реанимационные), в год мы оказываем круглосуточную неотложную и плановую медицинскую помощь более чем 55 тыс. больных.

Я считаю, что сила нашей больницы как многопрофильного стационара — в междисциплинарном подходе к проблеме. Мы имеем возможность провести в кратчайшие сроки всесторонний анализ больного по любым направлениям. Совокупное мнение докторов разных

специализаций, даже если у них разные школы и разные точки зрения, позволяет выработать коллегиальное решение по лечению пациента. У нас нет пустых дискуссий, консильюмы всегда конструктивны и дают отличный результат при выработке стратегии ведения пациентов.

— **Политику любого отделения определяет заведующий. Кто занимает в вашей больнице эти важные посты?**

— Коллектив у нас молодой: средний возраст заведующих отделениями около 35 лет. Некая нехватка опыта с лихвой компенсируется теми людьми, что стоят у них за спиной — врачами, которые отработали в нашей больнице много лет. Мы никогда не оптимизируем сотрудников, которые, имея колоссальный клинический опыт, не могут работать так же интенсивно, как раньше, просто в силу возраста. Нагрузка на заведующих сейчас огромна: кроме клинической составляющей есть ещё много административных и менеджерских дел. Поэтому

бывшие заведующие отделениями стали «играющими тренерами», а на руководящих постах у нас молодые. Все они стремятся динамично развиваться: отлично знают английский язык и готовы к повышению квалификации за рубежом. Наши врачи объездили множество стран. Но нужно сказать, что если раньше каждая поездка была для них открытием и вызывала депрессивные расстройства, то теперь доктора, перенимая опыт европейских коллег, говорят: «В общем, там ничем не хуже, чем у нас». И в этой шутке есть только доля шутки, потому что действительно это так. Реформа здравоохранения позволила нам стать сбалансированными по оборудованию по принципу разумной достаточности. В больнице появились компьютерные и магнитно-резонансные томографы, ангиографическая установка, ультразвуковое оборудование экспертного класса, эндовидеохирургические стойки для лапароскопии и многое другое. Мы активно развиваем гематологи-

ческую и нефрологическую службы, которые по сути можно уже смело назвать полноценными клиниками.

— **Планируете ли вы открытие новых направлений в ближайшее время?**

— В 2014 году в состав ГКБ № 52 вошёл родильный дом № 26. Необходимость этого присоединения назрела уже много лет назад, а стала возможной только сейчас. Благодаря развитию медицины возможность насладиться материнством получили женщины, которые имеют большое количество проблем со здоровьем. И, конечно, если природа и врачи дают им шанс родить ребёнка, они нуждаются в дополнительных специалистах, кроме акушеров-гинекологов. До реформы все роддома взаимодействовали с больницами на личных контактах главных врачей. Но часто ситуация развивается стремительно и может привести к страшной трагедии. Нужны были чёткие логистические схемы передвижения пациентки, которые будут работать вне зависимости от чего бы то ни было. Поэтому вхождение родильных домов в состав многопрофильных больниц — это очень правильное решение. Сейчас мы заканчиваем в роддоме ремонт и надеемся в начале следующего года его открыть. Планируем принимать сложных пациенток: мамочек с гематологическими проблемами, будем сопровождать женщин, которые имеют почечную недостаточность или заболевания почек. Это не самый простой и дешёвый путь развития роддома. Но мне кажется, что он очень важный с моральной точки зрения. Ведь коллективу больницы, кроме хорошей заработной платы, достойных условий труда и возможности роста, очень важен результат. И спасённая жизнь матери и ребёнка — это та общая победа, которая даёт людям понимание, во имя чего они так тяжело трудятся. Я в некотором плане старорежимный руководитель, и мне хотелось бы, чтобы во главе угла у медиков стояли не меркантильные интересы, а желание спасти человека.



Кирилл Острог

### **В системе здравоохранения страны и на международном уровне наша больница выглядит очень достойно**

**Владимир Вторенко, президент ГКБ № 52:**

— Чтобы понять, с какими результатами мы подошли к юбилею, был организован ряд научно-практических конференций. В начале года под эгидой больницы и общественного совета при префекте СЗАО прошла большая конференция молодых учёных, куда съехались специалисты терапевтического, нефрологического и хирургического профилей со всего города. Затем состоялась конференция сестринского персонала, для которой было подготовлено немало важных докладов.

В рамках празднования 60-летия в середине мая совместно с благотворительным фондом «Подари жизнь» мы провели красочное мероприятие социальной направленности — День донора. Привлекли к нему молодых жителей округа, более ста человек сдали кровь. Это хорошее развитие гражданской позиции. Хочется, чтобы День донора стал традицией, так что осенью обязательно его повторим. Тем более что наша больница взяла курс на создание мощного и современного гематологического центра, и вопрос заготовки крови важен для нормального функционирования этого отделения.

В конце мая мы провели городскую конференцию по аллергологии — это направление у нас очень сильное. Отделение аллергологии ГКБ № 52 на сегодняшний день является одним из ведущих, арбитражных отделений в городе. Осенью планируем конференцию

по лапароскопической урологии. Надеемся, что форум соберёт значительное количество участников не только из нашей страны, но и из-за рубежа.

В год 60-летия больницы мы пытаемся определить своё место в системе здравоохранения Москвы и России в целом и понять, как наше учреждение и специалисты выглядят по сравнению с зарубежными клиниками и коллегами. По программе развития кадров государственных медицинских организаций, реализуемой Департаментом здравоохранения г. Москвы, наши врачи регулярно проходят стажировки в клиниках Кореи, Израиля, Швейцарии и Германии.

Надо сказать, что это двусторонний обмен опытом. Есть позиции, где мы уступаем, но по многим направлениям наша больница выглядит очень достойно. Это нефрологические и хирургические дисциплины, некоторые терапевтические проблемы, например, острые нарушения мозгового кровообращения или реанимационные мероприятия.

В преддверии юбилея, подводя итоги, мы понимаем, что главный наш успех — в команде. В людях, которые готовы быть рядом — человечески и профессионально. Нам удалось создать коллектив, в котором переплетены молодость, опыт и честолюбие. Большую часть сотрудников мы растим сами. Когда человек поднимается от ординатора до большого руководителя, он понимает все этапы и процессы. А главное, знает, что сделать, чтобы было лучше.

Мы не любим быть вторыми. Мы хотим быть во всём первыми. И этот тезис можно уже назвать девизом больницы. Мы считаем, что планку себе надо ставить не ниже рекорда, и к этому стремимся. В прошлом году наши старания были высоко оценены жюри Московского фестиваля в области здравоохранения «Формула жизни»: больница была признана победителем в номинации «Многопрофильная клиника».



Кириян Олег

## Высокотехнологичная помощь помогает пациентам избежать тяжёлой инвалидизации

**Инна Самсонова, заместитель главного врача по медицинской части:**

— В нашей клинике получают лечение не только жители округа и города. Приезжают из области, других регионов России и даже с Дальнего Востока, поскольку многопрофильность, высочайшее качество диагностики и современные высокотехнологичные методы лечения обеспечивают возможность междисциплинарного подхода к оказанию медицинской помощи пациентам.

В отделениях хирургии, гинекологии и урологии выполняется полный спектр высокотехнологичных эндовидеохирургических оперативных вмешательств как в плановом, так и в экстренном порядке. Гинекологическое отделение является лидером по внедрению в практику инновационных методик, разработанных врачами отделения, в их числе лазерное лечение папилломавирусного поражения шейки матки и миомэктомия с баллонированием подвздошных артерий. В офтальмологическом отделении в год проводится около 3500 операций по поводу всех видов катаракты, в том числе у пациентов с патологией почек; реконструктивных операций при заболеваниях переднего отрезка глаза, а также витреоретинальные мини-инвазивные операции. А отделение оториноларингологии и микрохирургии уха является самым крупным в России по объёму проводимых операций на среднем ухе — более 1200 в год.

Отделения неврологического профиля — нейрореанимация и отделение неврологии для больных с острым нарушением мозгового

кровообращения — работают в составе Первичного сосудистого отделения больницы. Крутлосуточно оказывается специализированная медицинская помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения с применением современных методик проведения системного и селективного тромболитика, что позволяет избежать тяжёлой инвалидизации пациентов. Основное направление кардиологической службы с кардиореанимацией — терапия неотложных заболеваний сердечно-сосудистой системы: нестабильной стенокардии, острого инфаркта миокарда, угрожающих пароксизмальных нарушений ритма и проводимости сердца. Открытие в нашей больнице отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения расширило возможности помощи таким пациентам: ангиографическое оборудование позволяет оказывать высокотехнологичную помощь больным с острой коронарной патологией. В короткие сроки от начала инфаркта проводится коронароангиография с выполнением, при показаниях, баллонной ангиопластики и стентирования.

Отделение ревматологии оказывает лечебно-диагностическую помощь пациентам с системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами и воспалительными артропатиями с использованием современных методов ранней диагностики и лечения. У пациентов с этими заболеваниями раньше была проблема: после лечения в стационаре они оставались фактически без должного контроля. Мы же открыли амбулаторный приём, чтобы у больных была возможность продолжить амбулаторно лечение под контролем лечащих врачей и обеспечить своевременную госпитализацию. Также и при аллергологическом отделении работает консультативная поликлиника, оказывающая амбулаторную медицинскую помощь жителям Москвы и других регионов России. Ведь преемственность стационарного и амбулаторного этапов лечения — залог успеха!



Кириян Олег

## Нефрология должна взять курс в сторону превентивной медицины

**Олег Котенко, заместитель главного врача по нефрологической помощи, главный специалист по нефрологии Департамента здравоохранения г. Москвы:**

— Нефрологическая служба ГКБ № 52 позволяет в полной мере реализовать современный интегрированный подход к заместительной почечной терапии, основной задачей которого является увеличение продолжительности жизни больных с терминальной хронической почечной недостаточностью. У нас пять отделений нефрологии, которые захватывают полный цикл:

- единственное в Москве отделение нефрологической реанимации;
- отделение перитонеального диализа;
- единственное в стране отделение патологии трансплантированной почки;
- отделение гемодиализа, принимающее за сутки 144 пациента и работающее в четыре смены;
- отделение нефрологии, для пациентов с иммунными нефропатиями и тяжёлыми системными заболеваниями с поражением почек;
- консультативно-диагностическое отделение.

Учитывая нашу узкую специализацию, которой больше ни у кого в России нет, к нам из всех регионов страны едут пациенты с патологией трансплантированной почки и больные с тяжёлыми иммунопатологиями почек. За апрель, например, к нам поступило 358 нефрологических пациентов. Эта цифра не предельная, мы можем принять и больше. Работаем мы на оборудовании экстра-класса по международным рекомендациям, к нам часто приезжают из-за рубе-

жа коллеги — проводим совместные клинические исследования, обмениваемся опытом.

В нефрологии стоит серьёзная кадровая проблема: так как специалистов для этой отрасли не готовит ни один медицинский институт, такой специальности попросту нет. Терапевт, кардиолог или уролог, приняв решение стать нефрологом, должен пройти сертификационный цикл, ординатуру и получить опыт в стационаре. Так что наш центр фактически кузница кадров. В Москве нефрология будет в ближайшее время развиваться в сторону профилактики, превентивной медицины, на предупреждение тяжёлых заболеваний. Поэтому сейчас наша основная задача — как можно больше нефрологов отпустить в окружные центры на амбулаторный приём.



Кирилл Олегов

### **Мы не отказываем в помощи даже сложным коморбидным пациентам — человек не должен страдать!**

**Руслан Трушкин, заведующий отделением урологии:**

— Урологическое отделение ГКБ № 52 — это первое отделение, созданное на базе городской больницы. До нас урологические клиники существовали только при университетах и в Боткинской больнице. За десятилетия нашими врачами накоплен уникальный опыт. Мы делаем преимущественно лапароскопические операции. В урологии удалить органы через маленькие проколы технически намного тяжелее, чем, например, в гинекологии.

Безусловно, мы одни из лидеров в эндоскопии. Если раньше мы делали несколько операций в неделю, то сейчас — несколько в день. Причём могу сказать без ложной скромности, что по чрескожным операциям на почке

мы одни из лидеров: если мы делаем их не больше всех в Москве, то, значит, приблизились к этому рубежу. И это не конвейер. Мы отслеживаем качество вмешательств и курируем больных после операций. Причём берём коморбидных пациентов: очень пожилых, с большим количеством сопутствующих заболеваний, которыми отказывают в других медучреждениях. Риски послеоперационных осложнений у них очень высоки, но если человек страдает, ему нужно помочь. Конечно, у таких пациентов более интенсивная послеоперационная терапия. Да и уход более тщательный. И тут многое зависит от среднего медперсонала. У нас в отделении 80% медицинских сестёр имеют высшую категорию, многие работают по 30 и более лет. Текучести кадров нет, а это говорит о том, что атмосфера в коллективе хорошая и условия труда персонал устраивают.

Среди врачей есть небольшая ротация кадров — я бы назвал это естественным отсевом. За последние годы интенсивность работы существенно возросла. Раньше отделение было на 60 коек, сейчас — на 50. Но если за неделю ещё десять лет назад мы выписывали 30 пациентов, то сейчас — до ста. То есть оборот койки был раньше 50%, теперь 200. Мы же фактически работаем, как скорая помощь: постоянные, непрогнозируемые поступления больных, тяжёлые операции. Пациенты часто попадают к нам уже негативно заряжённые. И тут очень важно, помимо оказания квалифицированной помощи, ещё и психологически разрядить напряжение. Не все доктора на это способны, не все выдерживают нагрузку. Но есть костяк подразделения. Первая группа — это очень опытные врачи, за плечами которых десятилетия работы. Вторая — доктора в возрасте до 40 лет, у них определённые навыки, а также желание интенсивно работать. И ещё одна группа — начинающие врачи после института 25–27 лет, у которых глаза горят, ноги бегают и руки делают. Опыт передаётся по этим группам сверху вниз. Все доктора имеют допуск к операциям и непрерывно учатся, чтобы в работе была взаимозаменяемость.

### **Гематологические заболевания сегодня уже не являются приговором**



Любовь Пухлова

**Елена Мисюрин, руководитель гематологической службы:**

— Многие пациенты воспринимают гематологические заболевания как трагедию с неизбежно печальным финалом, но

это не так. Полное излечение при многих гемобластозах достигает 65–95%. Пролечившись от года до двух, пациенты трудоспособного возраста могут вернуться к полноценной жизни, создавать семьи, рожать детей и забыть о своём заболевании раз и навсегда.

Добиться таких результатов позволяют современные высокотехнологичные методы лечения. Отделение гематологии переживает период серьёзных изменений, имеющих своей целью внедрение высоких технологий в ежедневную практику. 60 коек действующего отделения в ближайшее время будут превращены в современный гематологический центр, включающий в себя стерильный блок для трансплантации костного мозга на 12 коек, специализированное отделение реанимации, отделение высокодозной химиотерапии, круглосуточные амбулаторию и стационар одного дня.

Существенную нагрузку гематологических стационаров составляют проблемы системы гемостаза, проявляющиеся как кровотечениями, так и тромбозами. Нарушения гемостаза лежат в основе не только гематологических заболеваний, но и другой разнообразной патологии. Так, склонность к избыточному свёртыванию крови является одной из причин невынашивания беременности. Хирургические, акушерские кровотечения приводят к тяжёлому дефициту факторов свёртывания. Решение гемостазиологических задач всегда готовы взять на себя гематологи больницы, в частности, уникальное подразделение — выездная консультативная бригада. ■