

## МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Подведены итоги 2023 года по работе Центра Алмазова с новыми регионами

## НАУКА

Мобильное приложение для беременных с диабетом прошло первые испытания

## РЕАБИЛИТАЦИЯ

Психологическая поддержка пациента во время лечения

2

3

4



№ 1 (160)

# Новости Центра Алмазова

## ALMAZOV CENTRE NEWS

[www.almazovcentre.ru](http://www.almazovcentre.ru)

январь 2024

## В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА ПРОШЛА МАСШТАБНАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ МЕДИЦИНЕ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА

Мероприятие, состоявшееся 25 января, было приурочено к 80-летию полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады. На конференции собрались участники тех героических событий, докладчики из многих учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга и гости из других городов. В ходе выступлений было представлено много интересных фактов, связанных с медициной блокадных лет, продемонстрированы редкие исторические документы и фотографии, была также затронута тема, как отразились голод и лишения на здоровье потомков выживших ленинградцев.

Открывая конференцию, генеральный директор НМИЦ им. В. А. Алмазова академик РАН Е. В. Шляхто сказал: «Безусловно, Ленинград смог выжить и выстоять, в том числе, благодаря слаженной самоотверженной работе медицинских работников, которые, как и все остальные жители, встали плечом к плечу на защиту своего города. Хочу подчеркнуть, что жизнь ни на минуту не останавливалась: люди воевали и трудились, обучали и учились, оказывали населению всю необходимую медицинскую помощь, вели серьезную научную деятельность, совершая революционные открытия в области сердечно-сосудистых заболеваний и многих других областях медицины. Результаты этих открытий до сих пор актуальны, и мы продолжаем развивать начатые в то время проекты. Хочу поблагодарить всех участников этой очень значимой конференции! Сейчас трудно представить, как это все было, но нам важно хранить память об этом и передавать молодым. Давайте почтим минутой молчания всех тех, кто отдал свою жизнь во имя наших жизней, во имя Победы!»

Отдельную благодарность Евгений Владимирович выразил жителям блокадного Ленинграда, которые смогли принять участие в мероприятии: сотруднице НИЛ физиологических исследований в нейрохирургии и неврологии д.м.н. Елене Леонтьевне Кан, главному научному сотруднику НИЛ нейроонкологии, заслуженному врачу Российской Федерации, профессору Виктору Емельяновичу Олюшину и инструктору противопожарной профилактики Отдела пожарной безопасности Михаилу Ивановичу Орлову.

Елене Леонтьевне Кан было всего пятьдесят, когда началась война. С февраля 1942-го по октябрь 1943 года она работала медсестрой в медсанбате в осажденном Ленинграде, за что была позднее награждена медалью «За оборону Ленинграда». В своем выступлении Елена Леонтьевна рассказала о том, как учились и работали в осажденном городе, как участвовали в маскировке важных зданий от глаз фашистских налетчиков, помогали раненым и совсем исто-



Генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Е. В. Шляхто, сотрудники Центра Алмазова, пережившие блокаду: Е. Л. Кан, В. Е. Олюшин и М. И. Орлов

щенным, как радовались повышению норм хлеба, как устраивали детям новогодние елки, и сколько счастья принес торжественный салют — 24 залпа из 324 орудий — по случаю полного снятия блокады!

О работе Ленинградского нейрохирургического института (ныне Института им. проф. А. Л. Поленова, филиала Центра Алмазова), которому посвятили большую часть своей жизни Е. Л. Кан и В. Е. Олюшин, рассказал в своем докладе профессор Алексей Юрьевич Улитин, заведующий кафедрой нейрохирургии Института медицинского образования Центра Алмазова. Институт, не прекращая, занимался и клинической, и научной деятельностью все дни осады Ленинграда. Преданный своему делу и долгу медперсонал института круглосуточно оказывал специализированную помощь раненым. За годы войны в институте было пролечено около 20 000 раненых и больных. Многие сотрудники были награждены медалями.

Конференция состояла из пяти тематических секций. На первой обсуждали органи-

зацию медицинской помощи в блокадном городе: каким учреждениям приходилось не раз перебазироваться из-за серьезных разрушений зданий от обстрелов; как работала скорая медицинская помощь (а она не прекращала работать) в условиях повреждений телефонных кабелей, полного отсутствия транспортного сообщения и т. д.

Вторая секция была посвящена материнству и детству в блокадном Ленинграде. Это удивительно, но, несмотря на все ужасы положения: голод, холод, постоянные стрессы и угрозу гибели (умерло около 1,5 млн человек), люди продолжали жить, любить и верить, регистрировали браки и даже рожали детей. За 872 дня блокады на свет появились 98 тысяч новорожденных. Смертность, конечно, была выше в разы, чем в мирное время: умирали и сами женщины, и их дети от многих заболеваний вследствие дефицита еды и тяжелых условий жизни. Но, что интересно, смертность от сепсиса в стационарах почти не превышала довоенные показатели! Несмотря на тяжелые условия

труда в зачастую поврежденных обстреляемых госпиталях (госпитали были особыми мишенями на картах для фашистов), врачи добывали воду, кипятили, дезинфицировали, не допуская распространения инфекций в стационарах.

В третьей секции докладчики рассказали о ежедневном труде и великом подвиге врачей и медсестер, студентов медицинских вузов, опираясь на оставленные ими воспоминания.

Участники четвертой секции уделили особое внимание инфекционным болезням в блокадном городе. Поразительный факт: как только началась блокада, исчезли многие диагнозы мирного времени: аппендицит и язва желудка, заметно реже встречались инфаркт миокарда и сахарный диабет. Почти исчезли и некоторые инфекционные заболевания, например, корь и коклюш. При этом активизировались сыпной тиф, дизентерия и инфекционный гепатит, которые стали настоящим бедствием для медицинских работников. Часто стали встречаться туберкулез, протекающий в тяжелой форме, и пневмонии.

Докладчики последней секции рассказали, как длительное голодание в детстве отразилось потом на здоровье жителей блокадного города и их потомков. Также были представлены результаты исследования врожденных и приобретенных особенностей ДНК у ленинградцев.

Конференция вызвала большой интерес не только врачей со стажем, но и ординаторов, молодых специалистов, студентов и даже младших школьников. Благодаря таким мероприятиям удается сохранить и передать следующим поколениям правду о тяжелых испытаниях, выпавших на долю защитников и жителей города на Неве, и оценить вклад медицинских работников в общую победу.

В рамках форума состоялась выставка «Салют Ленинградской победы — освобождение от вражеской блокады», организованная совместно с Государственным мемориальным музеем обороны и блокады Ленинграда.

## ЭКСПЕРТЫ В ОБЛАСТИ СОСУДИСТОЙ И ИНТЕРВЕНЦИОННОЙ ХИРУРГИИ РАССКАЗАЛИ О НОВЫХ РАЗРАБОТКАХ И ДОСТИЖЕНИЯХ

В конце декабря в Москве прошел XXV Московский международный конгресс по рентгенэндоваскулярной хирургии под председательством академика РАН Б. Г. Алексея. Сотрудники НИО сосудистой и интервенционной хирургии НМИЦ им. В. А. Алмазова под руководством д.м.н. М. А. Черняевского приняли активное участие в этом важном мероприятии, предоставив несколько докладов.

Четыре дня насыщенной и обширной программы позволили осветить самые современные разработки и достижения рентгенэндоваскулярной хирургии. Немаловажно и то, что на Конгрессе было организовано обучение специалистов разных уровней профессиональной подготовки и разных возрастных категорий с опорой на различный формат подачи материала.

В своем докладе заведующий НИО сосудистой и интервенционной хирургии Центра Алмазова д.м.н. М. А. Черняевский представил накопленный опыт в эндоваскулярном лечении самой сложной патологии сердечно-сосудистой хирургии — торакоабдоминальной аневризмы аорты. Сегодня помочь таким пациентам оказываются только в ведущих федеральных центрах страны, и то, что сотрудники НИО владеют этой технологией, несомненно, вывело учреждение в лидеры данной области.

В рамках Конгресса была организована прямая трансляция из гибридной операционной, где бригада сосудистых хирургов НМИЦ им. В. А. Алмазова выполнила показательную операцию по эндопроте-



Заведующий НИО сосудистой и интервенционной хирургии Центра Алмазова д.м.н. М. А. Черняевский выступает с докладом

зированию дуги аорты с интраоперационной фенестрацией в стент-графте. Блестящее проведенное вмешательство вызвало оживленную дискуссию в зале, а профессионализм хирургов и оснащенность гибридной операционной были высоко оценены экспертами в области эндоваскулярной хирургии.

Практически четверть века — это значимый интервал для проверки временем передовых технологий рентгенэндоваскулярной хирургии. За этот период произошло стремительное развитие малоинвазивных методов лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Объединяя накопленный опыт и знания в данной области, сосудистые хирурги Центра Алмазова делятся ими через образовательные мероприятия и шагают в ногу со временем.

## ИНСТИТУТ ПОЛЕНОВА ПРИНЯЛ УЧАСТИЕ В МЕЖДУНАРОДНОМ КОНГРЕССЕ ПО ХИРУРГИИ ЭПИЛЕПСИИ В ДУБАЕ

Сотрудники Российского научно-исследовательского нейрохирургического института им. проф. А. Л. Поленова (филиал НМИЦ им. В. А. Алмазова с 2014 г.) приняли активное участие в 1-м Международном конгрессе по хирургии эпилепсии. Форум был организован Международным обществом хирургии эпилепсии и состоялся 19–21 января 2024 года в Дубае (ОАЭ). Мероприятие стало одним из крупнейших и наиболее всеобъемлющих конгрессов по хирургии эпилепсии в регионе.

На конгрессе были представлены доклады ведущих нейрохирургов и неврологов из Японии, Китая, России, Индии, Австралии, ОАЭ, Нидерландов, Швеции, Италии, Германии, Бельгии, Франции, Великобритании, США, Бразилии и многих других стран. В программе были как устные выступления докладчиков, так и постерная



Аспирант первого года кафедры неврологии с клиникой Д. Ю. Шалыгин

сессия, которая включала в себя 50 докладов, 6 из них подготовили специалисты Института Поленова. Материалы презентовал аспирант первого года кафедры неврологии с клиникой ИМО Центра Алмазова Дмитрий Юрьевич Шалыгин.

Эксперты со всех частей света озвучили актуальные и современные темы, посвященные многообразным аспектам периоперационного периода. Ведущие специалисты обсудили тренды в эпилептологии, передовые методы диагностики и терапии. Участниками неоднократно подчеркивалась необходимость преемственности в междисциплинарных бригадах, поддержания высокого уровня навыков и знаний специалистов, несмотря на имеющиеся ограничения в силу территориальной специфики.

Доклады сотрудников РНХИ им. Поленова были посвящены динамике качества жизни после нейрохирургических операций при эпилепсии, применению ФМРТ в прехирургической диагностике, коморбидной патологии (ситуация, когда у пациента протекают сразу несколько заболеваний, влияя друг на друга), социальным проблемам лиц с фармакорезистентной эпилепсией. Сообщения вызвали активную дискуссию у специалистов из разных стран.

Конгресс ознаменовал собой важную веху в развитии методов лечения эпилепсии: в отличие от других форумов, на нем в течение трех полных дней обсуждались различные аспекты именно хирургического лечения этого заболевания. У нейрохирургов Института Поленова накоплен большой положительный опыт в данной области.

## Межрегиональное взаимодействие

### ПОДВЕДЕНЫ ИТОГИ 2023 ГОДА ПО РАБОТЕ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА С НОВЫМИ РЕГИОНАМИ

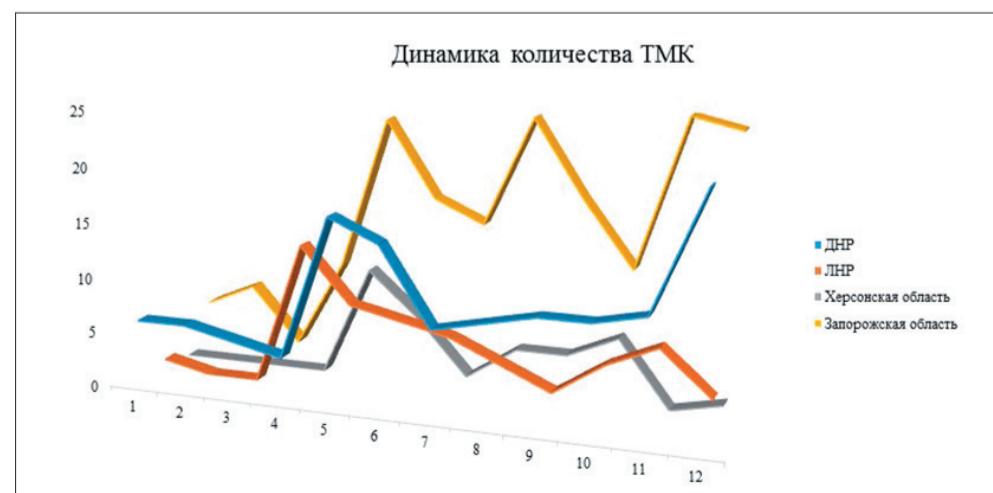
В рамках осуществления функций национального медицинского исследовательского центра НМИЦ им. В. А. Алмазова с 2019 года курирует 40 субъектов РФ Северо-Западного, Приволжского, Северо-Кавказского и Южного федеральных округов по профилю «кардиология» и 19 субъектов РФ Северо-Западного и Южного федеральных округов по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», осуществляя организационно-методическую и консультативную поддержку. С прошлого года в зону куриации НМИЦ им. В. А. Алмазова вошли Запорожская и Херсонская области, и сегодня можно подвести первые итоги работы.

Было проведено 6 выездов в ключевые медицинские организации Запорожской и Херсонской областей для оценки ситуации с оказанием медицинской помощи, разработан поэтапный план развития сети центров для обеспечения оптимальной маршрутизации пациентов с острым коро-

нарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, согласован перечень оборудования для их оснащения, сформирована система диспансерного наблюдения пациентов высокого риска с акцентом на возможность назначения оп-

тимальной терапии в рамках программы льготного лекарственного обеспечения.

Большую роль в становлении и улучшении медицинской помощи населению новых регионов играют дистанционные методы взаимодействия, в первую оче-



На графике показана динамика количества телемедицинских консультаций в новых регионах за 2023 год, где вертикальная шкала — количество, нижняя — месяцы

редь региональных врачей с экспертами федеральных центров. Несмотря на высокий профессионализм и героический труд коллег из новых регионов, тяжесть заболевания часто требует участия специалистов НМИЦ им. В. А. Алмазова в ведении пациента на месте, а в ряде случаев — транспортировки для оказания высокотехнологичной помощи.

Наиболее востребованными являются консультации пациентов с тяжелыми и редкими формами сердечно-сосудистых заболеваний, беременных с сердечно-сосудистой патологией, детей с пороками развития сердца. Каждый случай уникален и требует привлечения специалистов региона и экспертов НМИЦ им. В. А. Алмазова, а порой и участия других федеральных медицинских центров РФ.

В течение 2023 года в НМИЦ им. В. А. Алмазова было проконсультировано 385 пациентов, 231 больной госпитализирован в НМИЦ им. В. А. Алмазова, большей части пациентов были выполнены сложные, порой уникальные операции, в том числе трансплантация сердца.

## МОБИЛЬНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ С ДИАБЕТОМ ПРОШЛО ПЕРВЫЕ ИСПЫТАНИЯ

Разработанное сотрудниками НЦМУ «Центр персонализированной медицины» мобильное приложение DiaCompanion Pro прошло технические испытания — это первая ступень к регистрации медицинского изделия, аналогов которому еще нет в России.

DiaCompanion Pro — персональный помощник при выборе состава пищи для беременных женщин с гестационным сахарным диабетом. DiaCompanion Pro прогнозирует уровень глюкозы в крови в ответ на планируемое употребление конкретных продуктов. При прогнозировании высокого уровня глюкозы приложение дает рекомендации по коррекции приема пищи и/или физической активности.

Предотвращение высокого уровня глюкозы у беременных необходимо для сни-



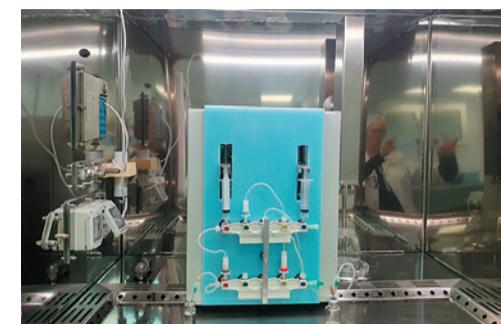
жения частоты осложнений гестационного диабета, таких как родовые травмы и риск развития сахарного диабета у ребенка.

Российских аналогов, основанных на прогнозировании уровня гликемии и содержащих рекомендации по питанию, нет.

## РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ МОДУЛЬ ДЛЯ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО СИНТЕЗА РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

В рамках национального проекта «Наука и университеты» НЦМУ «Центр персонализированной медицины» разрабатывает модуль для автоматизированного синтеза РФП на основе радиометаллов, что позволит заменить импорт отечественным оборудованием.

Радиофармацевтические препараты (РФП) — это лекарственные средства, которые содержат радиоактивные изотопы, используемые для диагностики и лечения различных заболеваний (в первую очередь онкологических). РФП производятся на основе молекул, которые связываются с определенными рецепторами или тканями в организме, доставляя радиоактивный изотоп в нужное место и обеспечивая максимальную эффективность лечения.



В настоящее время создание РФП остается крайне затратным и зависит от иностранных компонентов. Разрабатываемый нашими учеными модуль позволит избежать зависимости от уникальных иностранных комплектующих, что выгодно отразится на бесперебойности получения РФП и повысит доступность обследований для пациентов.

## КЛИНИКА

## ВРАЧИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА СПАСЛИ БЕРЕМЕННУЮ И ЕЕ МАЛЫША ПОСЛЕ РАЗРЫВА МАТКИ

Во спасение молодой женщины из Элиссы и ее ребенка команда специалистов Перинатального центра НМИЦ им. В. А. Алмазова приняла решение провести уникальную в своем роде операцию, не предписанную существующими клиническими протоколами — их своевременные оперативные действия помогли спасти две жизни.

Пациентка была беременной в четвертый раз. Три предыдущие беременности заканчивались кесаревым сечением. Первая — в 2009 году, тогда врачам пришлось прибегнуть к такому виду родовспоможения на 32 неделе из-за развившейся тяжелой преэклампсии. Через два года женщина стала мамой во второй раз. В 2012 году пациентке снова было выполнено кесарево сечение на сроке всего 26 недель — в связи с несостоятельностью рубца на матке. С малышом, родившимся на таком раннем сроке, благодаря стараниям врачей все сейчас хорошо.

В этом году во время четвертой беременности у женщины на сроке 24 недели появилась боль в области живота. Врачи сразу предположили возможный разрыв матки и направили ее в Перинатальный центр НМИЦ им. В. А. Алмазова.

«При поступлении у пациентки был ярко выраженный болевой синдром, усилившийся при пальпации и надавливании УЗИ датчиком — это могло быть симптомом несостоятельности рубца на матке. При этом разрыв матки является показанием к прерыванию беременности путем кесарева сечения вне зависимости от срока, потому что — это всегда высокий риск гибели и ребенка, и мамы от кровотечения», — объясняет заместитель главного врача по лечебной работе к.м.н. Ольга Алексеевна Ли.

На УЗИ специалисты увидели участок в области рубца на матке, где отсутствовал миометрий и наблюдалась гематома. Как оказалось — это был начинаящийся разрыв (миометрий расходился, и там

скапливалась кровь). Участок этот был невелик — 1 см на 2,5 см.

С учетом небольшого срока беременности специалисты НМИЦ им. В. А. Алмазова, хотя такое хирургическое лечение не описано никакими протоколами и клиническими рекомендациями, приняли решение выполнить лапаротомическую операцию для ушивания разрыва. Бездействие в такой ситуации означало увеличение разрыва по мере роста матки. При этом в любой момент вмешательства хирурги были готовы перейти к выполнению кесарева сечения.

«Нам удалось зашить разрыв мышечными швами, возобновить целостность миометрия и заперитонизировать матку. Операция выполнялась под эпидуральной анестезией, поэтому пациентка была в сознании. Для того чтобы оценить состояние ребенка, а также зафиксировать частоту его сердцебиений и их изменений в зависимости от сокращений матки — перед операцией было выполнено КТГ-УЗИ (кардиотокографическая ультразвуковая

диагностика). Такое же исследование провели сразу по окончании хирургического этапа», — рассказывает заведующий отделением патологии беременности д.м.н. Наталья Анатольевна Осипова.

В течение суток после операции беременная наблюдалась в отделении анестезиологии и реанимации для взрослых, после чего была переведена в акушерское отделение патологии беременности. В 28 недель беременности женщину выписали домой. Госпитализировали ее уже на сроке 34 недели, для того чтобы помочь появиться на свет малышу.

Кесарево сечение было выполнено в 37 недель врачом — акушером-гинекологом акушерского отделения патологии беременности с гинекологическими койками к.м.н. Екатериной Сергеевной Шелеповой. В результате родился здоровый доношенный ребенок с весом 2790 г, ростом 47 см и оценкой по шкале Апгар 8–9 баллов. На 4-е сутки мама и новорожденный были благополучно выписаны домой.

## ОБРАЗОВАНИЕ

## ДНИ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ ПРОШЛИ В ЯМАЛО-НЕНЕЦКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ

Профориентационные встречи Института медицинского образования Центра Алмазова, организованные в рамках социального проекта представительства Ямало-Ненецкого автономного округа, посетило более 2500 абитуриентов.

Представители ИМО Центра Алмазова познакомились со школьниками из Салехарда, Надыма, Нового Уренгоя и Ноябрьска, рассказав подробно о Центре, преимуществах учебы в нем, и ответили на все интересующие молодых людей вопросы. Поделились инсайдерской информацией о подводных камнях при поступлении в вуз и о сложностях, которые могут ждать во время обучения.

Мария Львовна Постеплова, д.м.н., доцент, ответственный секретарь приемной комиссии ИМО Центра Алмазова, заве-



Специалисты ИМО Центра Алмазова: д.м.н. М. Л. Постеплова (слева) и А. М. Маханова (справа) с обучающимися старших классов СОШ № 3, г. Надым

дующая сектором «Центр Абитуриент», наглядно продемонстрировала будущим абитуриентам траекторию развития карьерного роста, рассказала об условиях для самореализации студентов в про-

странстве научно-учебной деятельности Центра Алмазова и о программах поддержки одаренной молодежи.

В ходе мероприятия школьники узнали о правилах приемной кампании 2024 года

в ИМО Центра Алмазова, о курсах по подготовке к ЕГЭ, о научных школах при Центре Алмазова («Школа клетки» и «Школа юного хирурга»), о профориентационных экскурсиях для школьников, о студенческих научных обществах, кружках и клубах ИМО Центра Алмазова, а также о сотрудничестве ИМО Центра Алмазова с образовательным центром «Сириус».

Интерактивную часть встречи с будущими абитуриентами провела сотрудница сектора «Центр Абитуриент» Альбина Мансуровна Маханова.

В ходе игровой проверки знаний школьники показали неплохие базовые знания анатомии человека, истории медицины, проявили эрудицию и глубокую осведомленность в вопросах мирового искусства. На память самым активным ребятам были подарены сувениры от ИМО Центра Алмазова.

# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

В медицинском мире все больше говорят о значимости реабилитации. Так, и пандемия новой коронавирусной инфекции показала нам, какую огромную роль играют не только вовремя начатое лечение, но и прохождение реабилитационного курса после него для возвращения пациента к полноценной жизни. Центр Алмазова помимо работы в рамках ковидного стационара должное внимание уделял и программам реабилитации. И здесь колоссальное значение имела не только грамотно составленная программа, но и эмоциональное состояние пациента. А справиться с тяжелыми эмоциональными состояниями людям далеко не всегда удается самостоятельно — именно поэтому в мультидисциплинарной команде специалистов Лечебно-реабилитационного комплекса Центра Алмазова работают высокопрофессиональные клинические психологи и психотерапевты. Они расскажут, какие виды психологической помощи существуют в ЛРК, почему участие психологов в лечении все более актуально, а психология как специальность — все более востребована.



Елена Александровна Брайтман, врач-психотерапевт высшей категории, психиатр

Елена Александровна, почему так важно заботиться о психическом здоровье при восстановительном лечении?

Как специалист могу сказать, что роль человеческого фактора, эмоционального состояния, реакции личности на обстоятельства болезни и внешние факторы существенны для качества восстановления.

В настоящее время расширяются программы помощи пациентам, перенесшим различные кардиохирургические вмешательства, острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт) и другие травмы. Часто сталкиваюсь с тем, что нахождение в состоянии выраженных психоэмоциональных нагрузок (а для многих предстоящее оперативное вмешательство — огромный стресс), нарушение самообслуживания, двигательных функций после, например, инсульта, запускает реакции личности в виде выраженных тревожных и фобических расстройств, депрессии, что само по себе препятствует восстановлению.

Неблагоприятное эмоциональное состояние направляют на дестабилизацию важных параметров сердечно-сосудистой системы, гормональный статус, мотивацию к восстановлению. Люди привыкли жить в состоянии хронического

стресса, на пределе своих возможностей годами, и часто тело является отображением «поля боя» для внутренних неосознаваемых эмоций. Очень важно иметь возможность хоть немного это осознавать, быть внимательным к самому себе, и да, поэтому заботиться о психическом состоянии всегда очень важно. Как и то, чтобы лечением пациентов занимались неравнодушные, горящие желанием помочь специалисты — именно такие люди работают в Центре Алмазова!

Что главное, на Ваш взгляд, в работе с пациентами?

Необходимость установления доверительного контакта имеет огромное значение. Бывает, пациенты не склонны относиться бдительно к своему психоэмоциональному состоянию, часто категорически отрицают его вклад в соматическую патологию и порой имеют свой взгляд на диагностику и лечение, далекий от представлений медицины. Налаженный контакт позволяет работать с внутренней картиной болезни, личностными установками, закрепляющими эмоциональный дискомфорт и определенное мировоззрение. Помимо этого, полезно использовать образовательный подход, информировать и обучать профилактике психоэмоционального дистресса. В моем арсенале помощи имеются даже элементы звуковой релаксации, во время которой в безопасной и уютной атмосфере возможна сонастройка со звуками и вибрациями музыкальных инструментов, напоминающими звуки природы, колоколов. Важна атмосфера взаимодействия. Всё это позволяет наряду с психофармакологическим подходом заметно снизить аффективную напряженность и реактивность у пациентов. Конечно, у каждого специалиста нашей мультидисциплинарной команды есть свои особенные ключи к достижению взаимопонимания.



Татьяна Евгеньевна Санникова, ассистент кафедры психологии, к.психол.н.

Татьяна Евгеньевна, Вы работаете не только с пациентами, но и обучаете студентов и магистрантов. Как Вы считаете, почему психология в медицине становится все более востребованной?

С каждым годом возрастает колективный уровень тревоги, чему способствуют события последних лет в стране и мире. Людям хочется знать, как справляться с этими ежедневными тревожными и беспокойными мыслями, апатией, сниженным настроением. При этом есть потребность не просто получить совет

от подруги, а рабочую инструкцию — от профессионала, чтобы решить проблему быстро и качественно. Психологические знания в области медицины имеют существенное значение, поскольку взаимосвязь между разумом и телом невозможно отрицать. И чем лучше врач способен понять психологическое состояние пациента, тем более комплексное и эффективное лечение он может назначить.

Интерес к психологии, действительно, возрос и среди обучающихся. С этого учебного года в Институте медицинского образования Центра Алмазова уже запущено новое направление в магистратуре «Психотравматология», которое было очень популярно среди поступающих. Студенты лечебных специальностей тоже с большим интересом посещают лекции, затрагивающие психологические аспекты работы с пациентами, и практические занятия, включающие развитие коммуникативной компетентности врача. А с сентября мы планируем открыть набор на полноценную образовательную программу по психологии для специалиста — будем готовить в стенах Центра Алмазова своих клинических психологов.



Петр Михайлович Демидов, клинический психолог

Петр Михайлович, Вы взаимодействовали с пациентами в ковидном госпитале, а также во время реабилитации после ковида, была ли там какая-то своя специфика?

Безусловно. Если вспоминать начало пандемии и работу в красной зоне, то это почти полная социальная депривация — отсутствие возможности общаться с другими людьми, пациенты надолго были изолированы от близких, и часть больных переносила это очень тяжело.

Многим пришлось столкнуться с утратой близких, при этом у них не было даже возможности проститься, что их особенно угнетало. Нередко люди поступали в стационар в тяжелом состоянии вместе с членами своей семьи. И такое тесное соприкосновение с болью, смертельно опасными состояниями родных и просто соседей по палате оказывало на психику травматическое действие (в нормальной обычной жизни мы так часто с этим не сталкиваемся), вызывало приступы паники, страха, плача. И мы, психологи, помогали им пережить этот не-простой период.

Какие виды психологической помощи существуют в ЛРК сегодня?

При поступлении пациенты проходят базовый скрининг. Мы выявляем как психоэмоциональные расстройства (тревож-

ность, апатия и т. д.), так и когнитивные (нарушения памяти, мышления и т. д.). При нетяжелых нарушениях объединяем пациентов в небольшие группы, в которых, например, можем эффективно проработать с помощью специальных упражнений проблемы, связанные с ухудшением памяти или с повышенной тревожностью.

Мы помогаем как самим пациентам: осознать, пережить, справиться с возникшими трудностями, так и врачам, повышая сниженную приверженность лечению, ведь если пациент вдруг отказывается лечиться, как без психологической помощи вернуть его на правильный путь?

Если речь идет о тяжелых расстройствах, то это уже индивидуальная терапия. Психотерапевт назначает при необходимости препараты, психолог проводит индивидуальные консультации. При этом, если у пациента остается потребность продолжить работу с психотерапевтом после завершения реабилитации, то он может приходить на консультации амбулаторно.

Стоит отметить, что в прошлом году был принят закон, благодаря которому в каждой поликлинике должен появиться свой штатный психолог, что свидетельствует о том, что само государство понимает чрезвычайную важность своеенной психологической помощи.



Комментарий директора Лечебно-реабилитационного комплекса д.м.н. Аркадия Дмитриевича Рубина:

Центр Алмазова, стремительно развивая в себе сплоченные воедино: науку, образование и клинику с мультидисциплинарным пациент-ориентированным подходом, активно наращивает и психологическую помощь: пациентам, их родным и близким, а также сотрудникам и обучающимся. Ежегодно увеличивается штат качественно подготовленных психологов. Проводятся дополнительные занятия с врачами различных специальностей для улучшения работы с больными, для предотвращения эмоционального выгорания. Особое внимание уделяется маленьким пациентам и их родителям, которым бывает очень непросто, когда появляется необходимость в длительной госпитализации и наблюдении. Пациенты любого из отделений Центра Алмазова сегодня могут рассчитывать не только на качественное лечение, но и на профессиональную психологическую поддержку, поскольку психическое здоровье не менее важно, чем соматическое!

Подготовила Елена Мисюряева