

КТО есть ОТЯ

Who is Who

В М Е Д И Ц И Н Е

АЛЕКСЕЙ ШАБУНИН

**Главный врач
ГКБ имени С.П. Боткина:**

«Наличие высокопоточковых многопрофильных центров — это колоссальная поддержка для здравоохранения, ведь мы говорим не только о плановой высококвалифицированной медицинской помощи, но и об экстренной, когда время является критически самым важным условием для спасения человека».

С. 5



ScanAR
СКАНЕР
ДОПОЛНЕННОЙ
РЕАЛЬНОСТИ
ar-1.ru

АМБУЛАТОРНЫЕ ОДНОРАЗОВЫЕ МИКРОИНФУЗИОННЫЕ ПОМПЫ



Accufuser® M Series (M4C, M8C, M16C) —

это одноразовые эластомерные помпы с возможностью регулировки скорости инфузии для безопасного проведения химиотерапевтического лечения и анальгетической терапии.

МИКРОИНФУЗИОННЫЕ ПОМПЫ ОБЛАДАЮТ ЦЕЛЫМ РЯДОМ СЛЕДУЮЩИХ ПРЕИМУЩЕСТВ:

1 Совместимость с лекарственными средствами обеспечивает стабильность препаратов; точность инфузии и возможность дозирования гарантируют безопасность лечения, портативность повышает качество жизни пациента.

2 Микроинфузионные помпы являются компонентом мультимодальной анальгезии, что способствует ранней активизации пациентов после высокотравматических операционных вмешательств и их раннему переводу в профильные отделения.

3 Одноразовые стерильные микроинфузионные помпы — это современные, полностью отвечающие требованиям устройства, позволяющие проводить лечение не только в стационарных, но и в амбулаторных, домашних и даже полевых условиях.



Боткинская
Больница
Москва 1910

111 ЛЕТ БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЕ



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОТРАСЛЕВОЙ ЖУРНАЛ
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
Издаётся с 2003 года
Онлайн-версия: www.ktovmedicine.ru

РЕДАКЦИЯ

Шеф-редактор **Наталья ЗАДОРЖНАЯ**
Ведущий дизайнер **Надежда ВОРОНКОВА**
Корреспонденты **Геннадий ГАБРИЭЛЯН**
Лариса ТОКАРЕВА
Корректор **Татьяна ХИНТАХИНОВА**
Администратор редакции **Ольга КЛЕВАКИНА**

ИЗДАТЕЛЬСТВО

Издатель **ООО «СПИКЕР»**
Директор **Анастасия НЕФЁДОВА**
Главный редактор **Дмитрий НЕФЁДОВ**
Заместители
главного редактора **Мария НИГМАТУЛЛИНА**
Светлана ЛЫБИНА

Фото на обложке © Анастасия Нефёдова

Журнал «Кто есть кто в медицине» зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 28.04.2003 (21.12.2006 — перерегистрация). Учредитель журнала Нефёдов Дмитрий Леонидович.

Отпечатано в ООО «Типография «Печатных Дел Мастер»: г. Москва, 1-й Грайвороновский проезд, 4.

Подписано в печать 27.12.2021. Выход в свет 29.12.2021. Тираж 1000 экземпляров.

Все права защищены. Перепечатка материалов без разрешения редакции запрещена. При использовании и цитировании материалов ссылка на источник обязательна. Редакция не несёт ответственности за содержание рекламных материалов. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Журнал распространяется на территории РФ. Свободная цена.

18+ Журнал может содержать контент, не предназначенный для лиц младше 18 лет.

Медиаконтент в материалах с дополненной реальностью по умолчанию доступен в течение 6 месяцев с даты выхода номера. Срок действия медиаконтента может быть увеличен по усмотрению автора.

Материалы под рубрикой данного цвета публикуются на правах рекламы.

Адрес редакции и издателя:
105082, г. Москва, Переведеновский пер., 13, стр. 4

Телефоны: 8(499)704-04-24 (многоканальный), +7(916)346-50-57 (мобильный).

E-mail: journal@kto-kto.ru

Официальный сайт издательства:
www.kto-kto.ru



ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА
ЖУРНАЛА
«КТО ЕСТЬ КТО В МЕДИЦИНЕ»

**Журнал «Кто есть кто в медицине»
НАСТОЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ РУКОВОДИТЕЛЯ**

**В вашем
смартфоне и планшете**



Установить мобильное приложение
в App Store и Google Play

**В вашем
компьютере и ноутбуке**



На портале
www.ktovmedicine.ru

**ДОПОЛНЕННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ
в каждом номере журнала**
начиная с № 5 (99) 2019 года
с мобильным приложением ScanAR



Оформляйте подписку
на сайте www.kto-kto.ru
или заказывайте нужные экземпляры
в редакции
e-mail: id@kto-kto.ru, тел. +7(499)704-04-24

на вашем столе



в социальных сетях

ВЫБИРАЙТЕ УДОБНЫЙ ФОРМАТ

18+ реклама

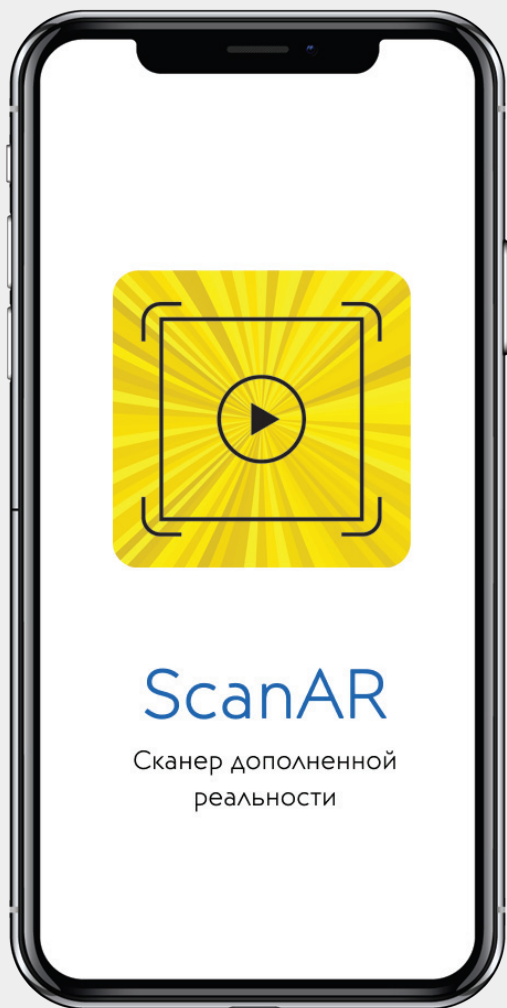
ЖУРНАЛ

С ДОПОЛНЕННОЙ РЕАЛЬНОСТЬЮ

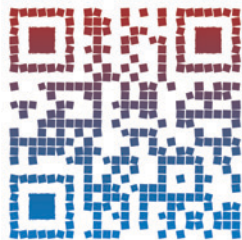
Оживляйте изображения в журнале

«КТО ЕСТЬ КТО В МЕДИЦИНЕ».

Получайте больше полезного контента.



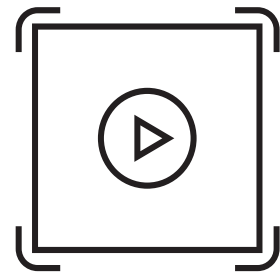
ИНСТРУКЦИЯ



Установите бесплатное приложение ScanAR



Отсканируйте QR-код или скачайте на сайте ar-i.ru



Найдите изображение со значком в журнале. Все материалы с AR* помечаются значком приложения



Наведите камеру на изображение со значком



Погружайтесь в публикации с дополненной реальностью

Смотрите видеоинтервью, выступления спикеров, презентации, видеорассказы об организациях и технологиях.



Видео



360°-видео



Слайд-шоу



3D- и 2D-ролики



Презентации



Аудио

ЧТО ТАКОЕ ДОПОЛНЕННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ [AR]?

Дополненная реальность (англ. augmented reality — AR) — передовая технология, позволяющая читателям погружаться в печатные материалы журнала и наслаждаться интерактивными историями авторов публикаций с такой эмоциональной вовлечённостью, которую они ранее не ощущали.

С помощью камеры мобильного устройства пользователь видит окружающую действительность в реальном времени, а интеллектуальное сочетание печати и цифрового канала создаёт мультимедийное шоу, размывая границы между виртуальным и реальным контентом.

*AR — дополненная реальность



Алексей Шабунин: «Самая большая ценность Боткинской больницы — это её команда: профессиональная, конкурентоспособная, продвинутая во всех смыслах»

Интервью главного врача ГKB имени С.П. Боткина, главного хирурга Департамента здравоохранения города Москвы, заведующего кафедрой хирургии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН, заслуженного врача Российской Федерации А.В. Шабунина.

— Алексей Васильевич, как вам удаётся совмещать должности главного хирурга Департамента здравоохранения города Москвы и заведующего кафедрой хирургии РМАНПО с успешным руководством такой серьёзной многопрофильной клиникой, как ГKB имени С.П. Боткина, имеющей более чем столетнюю историю? Какими вообще качествами, на ваш взгляд, должен обладать главный врач больницы?

— Удаётся и, как видите, весьма успешно, потому что это грани одного вектора развития. Главный врач ведущей московской многопрофильной больницы организует практическую работу учреждения. Заведующий кафедрой хирургии проводит научные исследования и разрабатывает технологии. Главный хирург департамента транслирует это в работу хирургических клиник во всех стационарах Москвы. Очень продуктивно, когда всё это выполняет один человек, согласитесь. Нагрузка, конечно, большая, это так.

Главный врач, во-первых, должен обладать серьёзными врачебными компетенциями, которые вызывают уважение у коллег. Но сегодня этого недостаточно. Он обязан быть и экономистом, и администратором, и организатором здравоохранения, и хорошим психологом, и дипломатом и даже обладать способностью предвидеть будущее раз-

витие событий и тенденций. Это даёт более чёткое понимание текущих задач. И когда удаются самые смелые планы — это основа для движения вперёд.

— В результате модернизации и оптимизации системы российского здравоохранения во многих клиниках осталось немало нерешённых вопросов, а в ГKB имени С.П. Боткина, что называется, всё разложено по полочкам. За счёт чего это получается?

— В нашей больнице — так исторически сложилось — всегда работали уникальные специалисты, двигающие науку и практику в разных областях медицины. Например, в Боткинской трудился выдающийся хирург В.Н. Розанов, который в 1922 году оперировал вождя мирового пролетариата В.И. Ленина, удаляя ту самую пулю эсерки Фанни Каплан. Вспомним академика В.А. Неговского — родоначальника школы отечественных реаниматологов. Именно по его инициативе в Боткинской в 1959 году открыто первое в СССР отделение реанимации общего профиля. Ещё одно имя: академик Вотчал — основатель отечественной клинической фармакологии, первый клинический фармаколог. Говоря о великих врачах-боткинцах, следует назвать и профессора Елену Алимовну Дамир — это анестезиолог номер один в Советском Союзе, первый сертифицированный специалист, появившийся в нашей стране. Именно с неё начинала

развиваться эта новая специальность, без которой сегодня немислимо развитие медицины.

Всех перечислять долго. Труд этих людей стал базой, которая послужила основой стремительного развития Боткинской больницы в последние годы, когда были открыты Медицинский симуляционный центр, Региональный сосудистый центр, когда начали проводиться операции по трансплантации органов и тканей, и Боткинская стала ведущим лечебным, образовательным и научным центром страны.

Сегодня мы по-прежнему верны этой традиции — быть первыми, разрабатывать и внедрять новые методики лечения, самые современные технологии, которые позволяют спасти жизни и сохранить здоровье большему количеству пациентов. И вот только представьте: когда такие уникальные специалисты самых разных профилей собираются в одном месте, в нашем случае — в Боткинской больнице, то появляется возможность принимать оптимальные клинические решения. Кардиологи, эндоваскулярные и сердечно-сосудистые хирурги, анестезиологи, травматологи и абдоминальные хирурги, онкологи и химиотерапевты — можно собрать любой состав специалистов! Поэтому мультидисциплинарный подход — это основа, которая позволяет в каждом конкретном случае подобрать правильную и порой не самую очевидную тактику лечения, которая в итоге приведёт к наилучшему результату для пациента.

Не случайно символика нашей больницы — щит (символизирует защиту здоровья), внутри которого четыре маленьких щита, как стрелы, направлены навстречу друг другу. Они символи-

зируют четыре ключевых направления: терапию, хирургию, реаниматологию и трансплантацию — всё вместе это работает как мультидисциплинарная формула успеха.

Конечно же, очень важно стремление врачей, даже самых именитых, а также медицинских сестёр и рядовых сотрудников к постоянному совершенствованию. Нельзя стоять на месте. В медицине каждый день происходят новые открытия. Поэтому обязательные условия развития и роста профессионализма работников больницы — это постоянное повышение квалификации, участие в конгрессах и форумах, где мы представляем свои наработки и обмениваемся опытом с коллегами из других городов и стран. Это позволяет внедрять эффективные решения в ежедневную практику лечения пациентов.

— Какой опыт организации лечения в Боткинской вы рекомендовали бы транслировать на всю Москву и даже Россию?

— Одна из тенденций сегодняшнего здравоохранения — создание крупных многопрофильных высокопоточковых лечебно-диагностических центров, где специалисты могут оказать помощь по всем направлениям медицины. Так, в Боткинской больнице создан онкологический центр, где пациенты получают полный спектр онкологической помощи: постановку диагноза, полную диагностику (включая УЗИ, МРТ и ПЭТ-КТ), выбор тактики лечения, собственно лечение (включая хирургическое вмешательство и регулярные курсы химиотерапии, таргетную и иммунную терапию и дальнейшее постоянное диспансерное наблюдение). Кроме Центра амбулаторной онкологической помощи, у нас есть несколько специализированных стационарных онкохирургических отделений, мощный диагностический блок с самым современным оборудованием, отделение лекарственной терапии, дневной стационар для проведения химиотерапии, отделение радиотерапии. То есть человеку с онкодиагнозом не нужно переходить из учреждения в учреждение, из онкодиспансера в больницу, а потом снова в другое место — получать химиотерапию. Такая организация процесса не только ускоряет начало специализированного лечения, но и позволяет со-



Анастасия Норцова

хранить преемственность в процессе, ведь врачи всех подразделений — это одна команда, которая вместе с пациентом борется с неприятной болезнью.

Ещё одна современная и эффективная практика — стационары кратковременного пребывания, так называемая «хирургия одного дня». В Боткинской больнице действуют два таких подразделения: СКП по хирургии, где проводятся операции по общей хирургии, травматологии, гинекологии, урологии и оториноларингологии, и офтальмологический СКП. Отмечу, что это общемировая тенденция. Так, в скандинавских странах до 50% всех хирургических вмешательств сегодня проводятся в стационарах «одного дня». Такая форма удобна для пациентов, которые не хотят или не могут долгое время проводить в клинике: собрав все предварительные анализы, утром они приходят в больницу, где им проводится операция, и уже вечером пациент отправляется домой. Разумеется, с дальнейшим амбулаторным наблюдением. Осложнений в СКП практически не бывает, это потому, что пациенты для «операций одним днём» отбирают-

ся очень внимательно. Это должны быть неосложнённые хирургические патологии, где требуется стандартизированный, чёткий, отработанный подход, например, катаракта в офтальмологии или грыжи, липомы или полипы в хирургии. В СКП работают исключительно высокопрофессиональные хирурги, а пациенты отбираются нетяжёлые, без сопутствующих патологий.

Конечно, всё это невозможно осуществить без современного диагностического и операционного оборудования, которым оснащена Боткинская больница, а также без опытных специалистов, постоянно повышающих свою квалификацию.

— Где, вы считаете, должны лечиться региональные пациенты: у себя в регионе или в многопрофильных столичных центрах?

— Важно, чтобы у пациента была возможность лечиться в многопрофильном стационаре, а находиться он может в любом месте. В идеале, такие центры должны быть в каждом регионе, в крупных областных центрах. У людей должна быть возможность получить



высококвалифицированную помощь по многим направлениям в одном месте. К примеру, зачем лететь с Камчатки для лечения в Москву, если можно получить медицинскую помощь должного уровня во Владивостоке?

Уровень медицины в России должен быть примерно одинаковым везде, вне зависимости от региона. Специалисты высокого класса не должны концентрироваться только в столице и ещё в трёх-четырёх городах-миллионниках по стране. Наличие больших многопрофильных центров — это колоссальная поддержка для населения, ведь мы говорим не только о плановой высококвалифицированной медицинской помощи, но и об экстренной, когда время является критически самым важным условием для спасения человека.

— Ваше мнение о страховой медицине в России.

— В Москве сейчас можно бесплатно, по полису ОМС или по квотам, получить дорогостоящую высокотехнологичную медицинскую помощь на уровне мировых стандартов. Это было невозможно ещё 5–10 лет назад. Столичное правительство выделяет огромные средства на модернизацию здравоохранения, ремонт и обновление оборудования московских больниц и поликлиник, обучение персонала. Так, с 2022 года больше 90 % всех пациентов с онкозаболеваниями в Москве, по 10 нозологиям, будут получать лекарственную терапию по новым стандартам. То есть им назначаются наиболее эффективные (и дорогостоящие!) таргетные и иммунные препараты. И всё это — по ОМС, то есть бесплатно для них.

Москва сейчас в принципе является одним из мировых лидеров в области здравоохранения. Совсем недавно столицу России признали лидером среди европейских городов в рейтинге инноваций, помогающих в борьбе с COVID-19. Среди мировых мегаполисов Москва занимает третью строчку — после Сан-Франциско и Нью-Йорка. Могли ли мы такое представить несколько лет назад?

Иногда нашим врачам есть чем поделиться с зарубежными коллегами. Из последнего, например, челюстно-лицевые хирурги Боткинской больницы освоили и уже успешно провели более десяти довольно сложных, ювелирных

операций по восстановлению лицевой мимики у пациентов с нарушением функции лицевого нерва. Это новейшая методика, пока такие операции проводятся всего в нескольких клиниках в мире, в России — мы первые.

Не могу не рассказать о нашем уникальном опыте организации работы трансплантационного центра. В 2018 году впервые среди московских больниц Боткинская организовала и запустила программу трансплантации органов и тканей сразу по четырём направлениям: трансплантация печени, почки, роговицы и костного мозга. Чтобы спланировать и успешно запустить такую работу, необходима профессиональная команда специалистов, бесстрашие и огромное желание помочь людям, у которых возможность пересадки донорского органа — это единственный шанс на нормальную жизнь.

Конечно, в целом по России ситуация не столь радужная: меньше финансирования, меньше крупных медицинских центров, меньше специалистов, но вектор движения — вслед за Москвой — существует. Необходимо неуклонно следовать ему, шаг за шагом.

— Коллективу российских хирургов под вашим руководством присвоено звание лауреатов престижной премии Правительства Российской Федерации 2021 года в области науки и техники «За разработку и внедрение инновационных лечебно-диагностических технологий снижения летальности больных панкреонекрозом в Российской Федерации». Сообщите, пожалуйста, подробности. Вообще, какое место в работе клиники вы отводите научным исследованиям?

— Это очень важная, многолетняя работа, которая позволила существенно снизить летальность у одной из самых тяжёлых категорий пациентов — пациентов с панкреонекрозом.

Панкреонекроз считается самым тяжёлым заболеванием в абдоминальной хирургии, так как вызывает развитие полиорганной недостаточности. Летальность пациентов при инфицированных формах патологии достигает от 30 до 50%. Дело в том, что из зоны некроза выделяется сок поджелудочной железы, содержащий большое количество активных веществ, которые в обычном

состоянии необходимы для пищеварения, в данной ситуации они выходят в забрюшинное пространство и начинают разрушать окружающие ткани. Почти всегда такой пациент поступает по скорой и попадает сразу в реанимацию, в большинстве случаев требуются неоднократные вмешательства на поджелудочной железе и окружающих тканях.

Операции на поджелудочной железе — сложнейшее направление современной хирургии. При остром панкреатите и панкреонекрозе необходимо иметь чёткие критерии для выбора оптимального способа хирургического лечения. Мы объединили опыт и усилия нескольких ведущих хирургических клиник Москвы (Боткинская больница, НИИ им. Н.В. Склифосовского, Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования), Казани (Казанский государственный медицинский университет), Архангельска (Северный государственный медицинский университет) и Сургута (Сургутский государственный университет).

В результате была разработана и внедрена в практику уникальная технология диагностического моделирования панкреонекроза, которая позволяет проработать и выбрать оптимальную хирургическую тактику. Определены показания к применению малоинвазивных вмешательств у больных с панкреонекрозом: стентирование панкреатического протока, видеоассистированная ретроперитонеоскопическая секвестрэктомия (удаление нежизнеспособной ткани поджелудочной железы и окружающей её клетчатки) и эндоскопическая транслюминальная секвестрэктомия (эндоскопическое удаление участков омертвевшей ткани без кожных разрезов).

Диагностическое моделирование и персонифицированное хирургическое лечение пациентов с панкреонекрозом позволило реально улучшить результаты лечения и снизить показатели летальности в Российской Федерации.

Всё это стало возможным благодаря созданным в московском здравоохранении условиям, которые позволяют не только разрабатывать уникальные лечебно-диагностические технологии на уровне самых высоких мировых стандартов, но и транслировать



эффективную идеологию и методологию доказательной медицины в практическую хирургию Российской Федерации.

— **Как, по-вашему, необходимо организовать подготовку кадров в медицине, чтобы уверенно двигаться вперёд, перенимая всё новые технологии?**

— Будущим врачам надо перенимать опыт лучших специалистов уже со студенческой скамьи. Боткинская больница предпринимает очень серьёзные усилия для развития новых кадров, потому что самая большая ценность больницы — это её команда. И команда должна быть профессиональной, конкурентоспособной, продвинутой во всех смыслах — чтобы двигать медицинскую науку и успешно встраивать научные достижения в практику, что в конечном итоге повышает уровень оказания медицинской помощи людям.

В Боткинской уже несколько лет работают студенческие научные общества, в том числе хирургическое и эндоскопическое. Участники этих обществ знакомятся с работой врача не только в теории, но и на практике: в отделениях, в операционных — и наблюдая за работой профессионалов.

Ещё одно важное событие 2021 года: Боткинская запустила собственную ординатуру по 15 специальностям. Молодые люди из этих студенческих обществ с горящими глазами пришли учиться у опытных наставников. И мы уверены, что впоследствии самые талантливые, целеустремлённые и ориентированные на успех ординаторы станут сотрудниками Боткинской.

— **По каким критериям вы принимаете сотрудников на работу?**

— «Светя другим, сгораю сам» — известный девиз всех врачей. И самый главный критерий при отборе новых сотрудников в команду Боткинской — это преданность профессии, призванию. У них должны гореть глаза! Важны знания, умения, желание служить людям, стремление к собственному росту и профессионализму. Также крайне важно, чтобы у хорошего специалиста были хорошие условия труда. Вос требованный врач требует достойной оценки своего труда и достойной заработной платы. ■



О ЧЁМ ГОВОРЯТ ЦИФРЫ?

Рассказывает **Зураб Антонович Багателья**, заместитель главного врача ГКБ имени С.П. Боткина, врач-хирург, онколог, доктор медицинских наук:

— Показателями эффективности деятельности любой медицинской организации являются её основные клинические величины — количество пролеченных больных, среднее время пребывания пациента на больничной койке, хирургическая активность и многое другое.

Боткинская больница — крупнейший многопрофильный кластер, в котором представлены практически все разделы медицины. И от того, как будет развиваться каждое из этих направлений по отдельности, и в целом — во взаимодействии как единый организм — зависит благополучие всех участников процесса, в первую очередь пациентов, рассчитывающих получить качественную медицинскую помощь, но также персонала, полностью организующего лечебный процесс.

Оценка эффективности деятельности многопрофильного стационара в настоящее время имеет большую значимость, поскольку любая уважающая себя клиника постоянно работает над повышением эффективности основных, характерных показателей. В чём это проявляется? Прежде всего, в создании качественных условий труда медицинского персонала, в постоянном повышении квалификации специалистов, работающих с пациентами, а также в продуктивном использовании коучного фонда. Времена, когда человек ложился в больницу «полежать недельки две-три», уже давно прошли. Современный пациент изменился — тайминг его жизни чётко расписан, и длительное пребывание в стационаре, если мы не говорим о критических состояниях, не укладывается в его планы. Он хочет скорого и качественного лечения.

И Боткинская оказывает такую помощь в полном объёме: быстрая

диагностика, экспертная оценка в предоперационный период, планирование операции, проведение вмешательства и первичная реабилитация после — весь цикл помощи доступен сейчас в нашей клинике в сжатые сроки и по ОМС.

Об эффективности лучше всего говорят цифры.

Количество пролеченных пациентов в нашей больнице год за годом увеличивается: если пять лет назад это было 92 тыс. стационарных больных, то сейчас — уже более 107 тыс. (это 8% от всех пролеченных в Москве пациентов!).

Амбулаторную помощь сегодня получает около 1 млн пациентов в год, пять лет назад это было 770 тыс. пациентов — при прежних мощностях.

Количество выполняемых операционных вмешательств с 52 тыс. в 2016 году возросло до 72 тыс. в прошедшем — и на сегодняшний день это 9,5% от всех операций, которые проводятся в Москве. Колоссальная цифра!

Даже в тяжёлый 2020 год, когда пришлось оборудовать ковидные койки и приостанавливать плановую медицинскую помощь, показатели Боткинской больницы к концу года всё равно не «просели». Это стало возможным за счёт чётко выстроенной системы управления клиникой и всеми многочисленными подразделениями, а также непрерывного внедрения передовых медицинских технологий, которые позволяют проводить больным щадящие, но в то же время эффективные манипуляции. Современные малотравматичные оперативные вмешательства, в том числе роботические, лапароскопические, рентгенэндоваскулярные, позволяют пациенту быстро восстанавливаться, выписываться из стационара и возвращаться к привычному образу жизни.

За подобной эффективно выстроенной схемой работы — настоящее и будущее Боткинской больницы. От того, какую помощь мы готовы оказать пациенту сегодня, зависит, сколько человек завтра выберут наше лечебное учреждение, доверяя нам самое ценное — своё здоровье.



Хирургическая служба

Хирургическая служба Боткинской больницы — самая мощная в Москве. Она представлена клиниками экстренной и плановой хирургии, трансплантации органов и тканей, колопроктологии, урологии, гинекологии, нейрохирургии, сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, торакальной хирургии, офтальмологии, оториноларингологии, челюстно-лицевой хирургии. Ежегодно специалистами больницы выполняется более 70 тыс. операций, из них порядка 10 тыс. — по категории высокотехнологичной медицинской помощи. В большинстве случаев применяются малоинвазивные медицинские технологии, в том числе лапароскопические, эндоскопические, роботические вмешательства и операции под контролем рентгенооборудования и КТ-навигации. Кроме круглосуточных коечных отделений, в больнице действуют стационары кратковременного пребывания № 1 (хирургический) и № 2 (офтальмологический), которые специализируются на оперативных вмешательствах в течение одного дня. Это востребованное среди пациентов направление в хирургии, не требующее длительного пребывания пациента в клинике. Об истории и особенностях работы хирургической службы рассказывает заместитель главного врача по хирургии Владимир Владимирович Бедин.



В.В. Бедин, заместитель главного врача по хирургической помощи. Доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургии РМАНПО, врач-хирург высшей квалификационной категории, онколог. Заслуженный врач Российской Федерации. Лауреат Премии Правительства РФ в области науки и техники. Награждён медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением» Минздрава России

больную с аденомой поджелудочной железы), **П.Д. Соловов** (один из основоположников урологии) — которые после смерти Розанова возглавляли кафедру. В настоящее время это кафедра хирургии Российской академии непрерывного профессионального образования, которую возглавляет главный врач Боткинской больницы, главный хирург Москвы, профессор, член-корреспондент РАН **Алексей Васильевич Шабунин**.

В годы Великой Отечественной войны хирургические отделения больницы становятся существенной частью эвакуационно-распределительного госпиталя, где проводили самые срочные и сложные операции тяжелораненым красноармейцам.

После смерти А.Д. Очкина хирургическую кафедру ЦИУВ возглавил Б.С. Розанов (1953–1969). Под его началом в клинике получили дальнейшее развитие вопросы неотложной хирургии реинфузии крови, онкологии, обезболивания хирургической эндокринологии

— Хирургическое отделение существовало с момента открытия Солдатёнковской (ныне Боткинской) больницы в 1910 году. С первых дней и до 1934 года хирургической частью заведовал доктор **Владимир Николаевич Розанов**. Разделения хирургии по специализации тогда не существовало. В одном отделении проводились операции как больным с раковыми опухолями, так и гинекологическим больным. Абдоминальные операции, проводимые в операционной Розанова, были одними из самых распространённых. Также хирургическое вмешатель-

ство производилось и при переломах и травмах. В 1914 году В.Н. Розанов и **Н.Н. Приоров** организовали производство протезов для получивших тяжёлые ранения на фронте военнослужащих. Создание протезного дела стало первым шагом к возникновению ортопедии как науки.

Владимир Розанов, который являлся прообразом профессора Ф.Ф. Преображенского из романа «Собаке сердце» М.А. Булгакова, выполнял операции таким историческим личностям, как В.И. Ленин, И.В. Сталин, М.В. Фрунзе, и был их лечащим врачом.

КЛИНИКА ХИРУРГИИ

С 1931 года хирургическое отделение Боткинской больницы становится единственной базой хирургической клиники, только что образованной в Центральном институте усовершенствования врачей, руководителем которой стал профессор В.Н. Розанов. У профессора Розанова были прекрасные ученики, лидеры хирургии нашей страны: профессора **А.Д. Очкин** (впервые в СССР успешно прооперировавший



В.Н. Розанов и **Н.Н. Приоров** с работниками хирургического отделения (1916—1917)



111 ЛЕТ БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЕ



Хирурги **Васильев, Хрущев** и **Розанов** за операционным столом (1912—1919)



Врач-гинеколог **С. Пинес** наблюдает за ходом операции (начало 1960-х)

и реконструктивно-восстановительных операций на желчных протоках. В этот период были изданы монографии, до настоящего времени служащие настольными пособиями для практических хирургов: «Профузные желудочные кровотечения» (книге была присуждена премия им. С.И. Спасокукоцкого); «Инородные тела, травмы пищевода и связанные с ними осложнения»; «Холестероз желчного пузыря».

В 1970–1980 годах руководство хирургической клиники продолжил сын Б.С. Розанова — **И.Б. Розанов**, который работал над проблемами ранних осложнений после резекции желудка, а также лечения больных с острым холециститом и внутренними желчными свищами, перитонитом, карциномой молочной железы, кишечными свищами, механической желтухой. Происходит внедрение в практику эндоскопических и лапароскопических диагностических и оперативных вмешательств, использование при операциях лазерных технологий.

В 1980–2000 годах под руководством профессоров **И.Н. Маркова**, а затем **Р.Б. Мумладзе** широко внедряются методы хирургического лечения больных с большими послеоперационными грыжами, заболеваниями пищевода и эндокринных органов. Разработаны новые оригинальные методы лечения гнойно-септических заболеваний и перитонита с использованием лучевой энергии, озона. Были внедрены малоинвазивные способы диагностики и лечения, а также перитонеальный диализ при хронической почечной недостаточности, внедрены операции с использованием эндоскопической техники и новые малоинвазивные методы лечения заболеваний брюшной полости и гепатопанкреатобилиарной зоны.

С 2000 года по настоящее время эпоха хирургической клиники Боткин-

ской больницы и её прогресс связаны с её руководителем — профессором А.В. Шабуниним, который объединил вокруг себя молодых хирургов (**З.А. Багателия, В.В. Бедин, И.Н. Лебединский, Д.Н. Греков, М.М. Тавобилов, С.С. Лебедев, Л.Д. Равич**), и это позволило широко внедрить в практику лапароскопические операции в экстренной и плановой хирургии во всех подразделениях хирургического отделения. Были подготовлены стандарты по экстренной хирургии для Боткинской больницы, которые позднее распространились на всю Москву.

С 2001 года в клинике стали выполняться самые сложные операции на органах гепатопанкреатобилиарной зоны: панкреатодуоденальные резекции, стандартные и расширенные анатомические резекции печени, реконструктивно-восстановительные вмешательства на желчных протоках при стриктурах и поджелудочной железе при панкреатитах и кистозных образованиях. Открытие современного хирургического корпуса в 2007 году позволило организовать специализированные отделения гепатопанкреатобилиарной, абдоминальной, эндокринной хирургии и колопроктологии. В больнице стали успешно заниматься такой сложной патологией, как лечение тяжёлых форм панкреатита и панкреонекроза.

В последнее десятилетие более 30 хирургов прошли обучение и специализацию в экспертных клиниках мира. Открытие Учебно-аккредитационного медицинского симуляционного центра, где ведущие хирурги работают в качестве преподавателей, разработка учебных программ по хирургии и на получение почётного статуса «Московский врач», обучение всех хирургов клиники современным технологиям позволили увеличить количество лапароскопических вмешательств более чем на 75%.

С 2014 года в хирургической клинике внедрены роботические вмешательства на органах брюшной и грудной клетки при доброкачественных и злокачественных заболеваниях. В настоящее время хирургическая клиника является лидером роботической хирургии в России. В её стенах накоплен опыт проведения более 2000 операций. Налажена широкая специализация сотрудников в ведущих клиниках мира.

За четыре последних года произошли кардинальные и стратегические изменения, позволившие хирургической клинике перейти на новую ступень развития: проведена реорганизация хирургической клиники с выделением отделений плановой и экстренной хирургии, открыты профильные онкохирургические отделения, в которых выполняется полный спектр высокотехнологичных радикальных вмешательств; создан замкнутый цикл комплексного и комбинированного лечения онкологических больных. С 2015 года на базе Боткинской больницы открывается Московский координационный центр органного донорства.

В 2018 году — ещё один мощный прорыв: открывается отделение трансплантации органов, на базе которого — впервые в больницах Москвы — выполняется трансплантация печени и почки под руководством А.В. Шабунина. В настоящее время накоплен успешный опыт более 110 трансплантаций печени и 240 трансплантаций почек, что позволило Боткинской больнице стать признанным лидером трансплантологии России и стран СНГ. В 2021 году создано первое уникальное подразделение в России — высокопоточковый эндоскопический центр для скрининга онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта, в котором еже-



дневно у 150 пациентов выполняются эндоскопические исследования и вмешательства под наркозом.

Опыт и достижения хирургической клиники позволяют сотрудникам больницы постоянно публиковать статьи в экспертных журналах, выступать на российских и международных конференциях с пленарными докладами, быть модераторами в секциях, участвовать в разработке национальных рекомендаций по диагностике и лечению хронического панкреатита и панкреонекроза, приказов ДЗМ по московским стандартам оказания экстренной хирургической помощи. Только за последние пять лет сотрудниками хирургической клиники защищено 4 докторских и 9 кандидатских диссертаций, оформлено 23 патента, опубликовано свыше 370 печатных работ; под руководством А.В. Шабунина выпущено 9 монографий.

Сегодня хирургическая клиника Боткинской больницы — настоящая университетская клиника, это целое научно-клиническое медицинское объединение, которое занимается лечебной, образовательной и научной деятельностью. В 2021 году стартовала программа по ординатуре. Лучшие хирурги и профессора Боткинской больницы будут готовить преемников для хирургии Москвы и России.

ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

В настоящее время клиника травматологии и ортопедии Боткинской боль-

ницы, включающая в себя два травматологических отделения, отделение гнойной остеологии, ортопедическое отделение, — одна из самых мощных в стране. На базе ортопедического отделения № 51 функционирует Московский городской центр эндопротезирования костей и суставов, который является клинической базой кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ПМГМУ им. И.М. Сеченова.

Клиника является одной из ведущих в стране по лечению повреждений таза. Мультидисциплинарный подход позволяет сохранять жизнь пациентам с множественной сочетанной травмой и в большинстве случаев минимизировать последствия тяжёлых повреждений конечностей и таза, сложных переломов, несросшихся ложных суставов, посттравматических деформаций конечностей. В центре эндопротезирования в год выполняется более 2500 первичных и ревизионных операций. Освоены и широко применяются операции по эндопротезированию плечевого сустава, успешно используются 3D-технологии, также проведено более 1000 малоинвазивных артроскопических операций и 2500 реконструктивных операций на стопах.

Важной особенностью организации работы в клинике травматологии и ортопедии является интеграция лечебной, научной и педагогической работы её сотрудников. Здесь трудятся ведущие специалисты, заведующие отделениями и врачи высшей категории, владею-

щие всеми современными методиками лечения.

Научные работы, проведённые на базе клиники травматологии и ортопедии, служат примером эффективности внедрения идеологии и методологии доказательной медицины в практическую хирургию.

ГИНЕКОЛОГИЯ

Клиника гинекологии ГKB им. С.П. Боткина — самостоятельное подразделение в больнице с 1926 года. В разное время ею руководили профессор **Ф.А. Сыроватко**, академик **М.С. Малиновский**, профессора **Л.П. Бакулева**, **Н.П. Романовская**, **С.Э. Саркисов** и другие.

Сегодня здесь круглосуточно в плановом и экстренном порядке оказывается высококвалифицированная гинекологическая и онкогинекологическая помощь, выполняются успешные операции при сочетанных хирургических и урологических патологиях.

Гинекологическая служба Боткинской непрерывно развивается. В настоящее время в повседневную работу внедрены все современные высокотехнологичные методы лечения патологий женской репродуктивной системы. В год выполняется более 6000 высокотехнологичных современных хирургических вмешательств, таких как эндохирургические радикальные и органосохраняющие операции с использованием лапароскопического и трансвагинального доступов; большие сложные операции при доброкачественных и злокачественных заболеваниях женской половой системы с применением роботического хирургического комплекса Da Vinci.

Приоритетными направлениями и научными разработками клиники являются реконструктивно-пластические операции при доброкачественных опухолях репродуктивной системы, инфилтративном эндометриозе и радикальные операции при злокачественных заболеваниях.

На базе гинекологической клиники работают 2 профессора, 5 доцентов, 7 кандидатов медицинских наук, 12 врачей высшей квалификационной категории. За последние годы по материалам работы гинекологической клиники написано 4 монографии, защищены 1 докторская и 22 кандидатские диссертации.



Первая операция по трансплантации печени (июль 2018)





Операцию проводят нейрохирурги



Профессор **В.Ю. Мурылев** (в центре) с травматологами-ортопедами и выздоравливающей пациенткой

УРОЛОГИЯ

Урологическая клиника Боткинской больницы считается одной из сильнейших не только в России, но и в Европе. Её основными направлениями являются реконструктивная урология, включая имплантацию искусственного сфинктера, фаллопротезирование, роботическую реконструктивную хирургию, роботическую онкоурологию, органосохраняющие операции при злокачественных опухолях органов мочеполовой системы.

Здесь ежегодно проводится порядка 2,5 тыс. операций по онкоурологии, эндоурологии и урогинекологии, выполняются сложные реконструктивно-пластические операции, причём большая часть хирургических вмешательств проводится с использованием лапароскопии и робот-ассистированной хирургии.

С 2013 года урологи Боткинской больницы активно используют роботическую систему Da Vinci Si. Клиника имеет самый большой опыт в проведении роботических простатэктомий.

НЕЙРОХИРУРГИЯ

В настоящее время квалифицированную специализированную помощь (как плановую, так и экстренную, в том числе после серьёзных травм, аварий и ДТП) пациентам ГКБ им. С.П. Боткина оказывают два нейрохирургических отделения. Служба располагает четырьмя плановыми нейрохирургическими операционными, оснащёнными самой современной техникой, и профильной реанимацией на 12 коек.

Отделением нейрохирургии № 19 заведует заслуженный врач Москвы,

доцент **А.В. Горожанин**. Отделение нейрохирургии № 49 возглавляет кандидат медицинских наук **Д.В. Вакатов**.

Нейрохирурги Боткинской больницы успешно выполняют практически любые высокотехнологичные вмешательства: удаление опухолей в функционально невосполнимых структурах головного мозга, в частности, стволе головного мозга, зон представительства моторных функций конечностей; прямую и эндоваскулярную хирургию сложных аневризм и артериовенозных мальформаций; современную стабилизацию при травмах краниовертебрального перехода и др.

На протяжении последних лет внедрены в практику методы интраоперационного облучения злокачественных опухолей головного мозга, навигационной хирургии с визуализацией трактов и электромагнитной стимуляции корковых представительств, 360-градусной стабилизации верхнешейного отдела позвоночника, имплантации искусственных дисков на поясничном уровне.

На базе больницы организована кафедра нейрохирургии РМАНПО, заведует которой профессор, главный нейрохирург ЦФО **О.Н. Древаль**. За последние годы по материалам работы службы написано 4 монографии, включая двухтомное руководство по нейрохирургии.

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

В отделениях оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, руководят которыми кандидаты медицинских наук **А.Э. Завгородний** и **И.Л. Циклин**,

в настоящий момент внедрена и активно развивается эндоскопическая микрохирургия, позволяющая путём минимальных вмешательств избавлять человека от различных патологических состояний. Приоритетом деятельности является стремление к малоинвазивным и высокотехнологичным методам лечения. И.Л. Циклин имеет более 35 научных работ, владеет современными методами реконструктивно-восстановительного хирургического лечения больных с патологией головы и шеи, включая метод микрохирургической аутотрансплантации тканей. Проходил стажировки в ведущих клиниках России, Европы и США. В лор-отделении накоплен большой опыт проведения реконструктивных операций на трахее.

ХИРУРГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ОДНОГО ДНЯ

Это перспективное направление современной медицины очень развито за рубежом и становится всё более востребованным в России. Многие операции благодаря техническим возможностям клиники и высокой квалификации врачей выполняются всего за один день. Сегодня в стационаре проводится лечение пациентов хирургического, урологического, гинекологического, оториноларингологического, травматологического и ортопедического, а также офтальмологического профилей.

Более 8 тыс. операций в год выполняется исключительно малоинвазивным методом, по высоким европейским стандартам, с применением высокотехнологичного оборудования экспертного класса, одноразового инструментария и самых современных



перевязочных и шовных материалов. В условиях стационара кратковременного пребывания № 1 проводится почти 20% от всех хирургических вмешательств, выполняемых в отделениях такого типа в городе Москве. Заведует отделением кандидат медицинских наук **В.Ю. Венгеров**.

Офтальмологическим СКП № 2 заведует врач высшей категории **Д.В. Бирюков**. В стационаре проводится оперативное лечение таких патологий органа зрения, как возрастная катаракта, заворот и выворот век, лагофтальм, птоз века, птеригиум, рубцы конъюнктивы, заболевания, нарушающие функцию век, болезни слёзного аппарата.

ОТДЕЛЕНИЕ РЕНТГЕНОХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Это одно из молодых и наиболее технологичных отделений Боткинской больницы. Оно начало работу в 2007 году, с момента основания им руководит доктор медицинских наук, профессор **А.В. Араблинский**. Бурное развитие технологий за последние годы, улучшение качественных характеристик применяемого инструментария, малоинвазивность, безопасность и высокая эффективность рентгенэндоваскулярных вмешательств определили место и специфику работы отделения внутри крупнейшей многопрофильной больницы. Ежегодно в круглосуточном режиме проводится более 5 тыс. диагностических и более 1,5 тыс. лечебных экстренных и плановых рентгенэндоваскулярных вмешательств.

Основным диагностическим направлением работы является ангиографическое исследование сосудов сердца, головного мозга, грудного и брюшного отделов аорты и их ветвей, нижних конечностей.

В отделении оказывают высокотехнологичную помощь больным с обострениями сердечно-сосудистых заболеваний: острым инфарктом миокарда и нестабильной стенокардией, острым нарушением мозгового кровообращения. Ежегодно свыше 1000 пациентов проводится ангиопластика и стентирование коронарных артерий, артериальных и венозных шунтов. С конца 2017 года более 300 больным проведены тромбэкстракция из внутренней сонной и базилярной артерий при остром



Хирурги Боткинской больницы во главе с **А.В. Шабуниним** и счастливые пациенты после операций по трансплантации органов

нарушении мозгового кровообращения. Выполняется протезирование грудного и брюшного отделов аорты с использованием стентграфтов.

В 2021 году на базе отделения впервые были проведены успешные процедуры транскатетерной имплантации клапана аорты. Выполняется ангиопластика стенозов центральных и периферических вен у пациентов на программном гемодиализе.

При онкологической патологии осуществляется химиоэмболизация артерий, питающих опухоль. Также в клиническую практику внедрена методика трансъюгулярного внутривенного портосистемного шунтирования (ТИПС) — формирование портокавального анастомоза у пациентов с кровотечениями из варикозно расширенных вен пищевода, с циррозом печени, находящимся в листе ожидания трансплантации печени.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

Отделение сердечно-сосудистой хирургии было создано в ГКБ им. С.П. Боткина также в 2007 году. Через несколько лет оно преобразовано в три отдельных структурных подразделения: кардиохирургия, сосудистая хирургия и отделение аритмологии.

Работу данных служб возглавили ученики специалистов с мировым именем из ведущих центров Российской Федерации (А.В. Покровского, В.И. Шумакова, Л.А. Бокерия), поэтому уже через год в клинике оказывался весь спектр высокотехнологичной помощи.

Учитывая особенности пациентов с сочетанной патологией, в сердечно-

сосудистой клинике формируют наиболее приемлемый порядок лечения пациентов. В частности, оказывается специализированная хирургическая помощь при поражении аорты и магистральных артерий. Проводятся плановые и экстренные операции пациентам с поражением артерий и вен нижних конечностей, тромбозом лёгочной артерии. В последние годы развивается хирургическое лечение пациентов на фоне острого инфаркта миокарда и инсульта.

Кроме стандартных операций, в отделениях активно внедряются малоинвазивные и гибридные технологии; большая часть операций на коронарных артериях проводится на работающем сердце и из мини-доступа, значительно снизился спектр открытых травматичных вмешательств при поражении брюшной аорты; уже стандартом является использование трёхмерной навигационной системы. Благодаря внедрению торакоскопической хирургии фибрилляции предсердий снизилась инвазивность операций и появилась возможность оказывать помощь пациентам, ранее считавшимся инкурабельными. Одного из таких больных, старше 100 лет, врачам отделения сердечно-сосудистой хирургии удалось спасти, успешно установив ему электрокардиостимулятор.

Установка электрокардиостимулятора — один из видов высокотехнологичной медицинской помощи, которая проводится в Москве по полису ОМС. Пациентам от 60 лет этот вид ВМП позволяет поддерживать сердечную деятельность и может продлить им жизнь на десятки лет. ■



Анестезиолого-реанимационная служба

Е.П. Родионов: «Динамическое совершенствование службы анестезиологии-реанимации неразрывно связано с развитием ГКБ имени С.П. Боткина и здравоохранения города Москвы»



Возглавляет анестезиолого-реанимационную службу Боткинской больницы заместитель главного врача по анестезиологии-реаниматологии **Евгений Родионов** — кандидат медицинских наук, врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, доцент кафедры анестезиологии и неотложной медицины ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заслуженный врач Российской Федерации, лауреат премии Правительства Москвы в области медицины.

— Сложность и многопрофильность оказываемой в Боткинской больнице хирургической помощи вызвали необходимость организации двух специализированных подразделений анестезиологии, — рассказывает Евгений Петрович. — Отмечу, что сегодня в ГКБ им. С.П. Боткина развернуто и функционирует 70 операционных столов с анестезиологическим обеспечением. Помимо этого, в клинике создано одно из первых в Москве отделение экстракорпоральных методов лечения для проведения эфферентных методов терапии и интраоперационной заготовки

ГКБ им. С.П. Боткина является крупнейшим многопрофильным лечебным учреждением города Москвы, поэтому анестезиолого-реанимационная служба здесь представлена подразделениями по нескольким специализированным направлениям хирургического и терапевтического профилей. В настоящее время в клинике функционируют 14 отделений Центра анестезиологии-реанимации: 11 отделений на 120 реанимационных коек плюс блок интенсивной терапии для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения. В целом, подразделения, оказывающие интенсивную терапию, составляют 10 процентов от общего коечного фонда больницы. В них работают более 200 врачей анестезиологов-реаниматологов и более 350 медицинских сестёр.

аутоэритроцитов. А благодаря реорганизации коечного фонда появился тренд на увеличение возможности для проведения интенсивной терапии.

В настоящее время в отделениях анестезиологии-реанимации ГКБ им. С.П. Боткина работают более пятидесяти специалистов высшей квалификационной категории, двенадцать кандидатов медицинских наук и два доктора медицинских наук. Ежегодно мы оказываем медицинскую помощь более чем 1800 пациентам, выполняем 55 тысяч анестезий, при этом постоянно стремимся к интенсификации работы как реанимационных коек, так и операционных столов.

Надо также отметить, что врачи наших подразделений ведут активную научную деятельность, участвуя в работе различных конференций и съездов; публикуют результаты своей работы в ведущих отечественных и зарубежных научных журналах; являются авторами руководств для врачей, методических рекомендаций и патентов на изобретения. Большая часть докторов отделений анестезиологии-реанимации проходила стажировки в ведущих госпиталях Израиля, Италии, Кореи. Добавлю, что нашим научным приоритетом является респираторная поддержка пациентов в критическом состоянии, а также пациентов с поли-



Е.П. Родионов выступает с докладом на научно-практической конференции



СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Хирургия была безусловным локомотивом в развитии клиники с первых лет её работы, поэтому вместе с хирургической службой постоянно совершенствовалось и анестезиологическое обеспечение хирургических вмешательств. До середины XX века таким обеспечением занимались специально выделенные для этого хирурги или их ассистенты. В Советском Союзе вопрос об оформлении анестезиологии в особую отрасль клинической медицины впервые был поставлен в 1952 году на Пятом пленуме Правления Всесоюзного научного общества хирургов.

В 1959 году на базе Боткинской больницы была организована кафедра анестезиологии Центрального ордена Ленина института усовершенствования врачей (ЦОЛИУВ) (ныне Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации» — ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России). Бессменным руководителем этой кафедры на протяжении более 40 лет оставалась **Елена Алимовна Дамир**, анестезиолог-реаниматолог, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки, благодаря которой кафедра стала одним из наиболее авторитетных центров подготовки анестезиологов-реаниматологов в СССР. Елена Алимовна — автор свыше 250 научных работ, многих учебных пособий для врачей. Она подготовила более 60 кандидатов наук и 7 докторов медицинских наук, которые ныне возглавляют крупнейшие научные коллективы.

Конечно, нельзя не вспомнить и родоначальника школы отечественных реаниматологов. Им был крупнейший патофизиолог, доктор медицинских наук, профессор, академик АМН СССР **Владимир Александрович Неговский**. В 1930-е годы сотрудники возглавляемой им лаборатории «Восстановление жизненных процессов при явлениях, сходных со смертью» (впоследствии Лаборатория экспериментальной физиологии по оживлению организма — ЛЭФ) в опытах на животных приступили к созданию современного комплекса реанимационных мероприятий. С 1955 года врачи клинической группы ЛЭФ уже систематически работали на базе отделения неотложной хирургии ГКБ им. С.П. Боткина.

По инициативе В.А. Неговского — при поддержке заведующего Мосгорздравотделом **Н.С. Лапченко**, главного врача Боткинской больницы (с 1953-го по 1961 год) профессора **А.Н. Шабанова**, а также заведующего кафедрой хирургии ЦОЛИУВ, профессора **Б.С. Розанова** и заведующего кафедрой травматологии ЦОЛИУВ, профессора **Д.К. Языкова** — на базе отделения неотложной хирургии клиники



Врачи Боткинской больницы рассказывают мэру Москвы **С.С. Собянину** о том, как проходит обучение анестезиологов-реаниматологов в Симуляционном центре

травмой, с абдоминальным сепсисом при панкреонекрозе.

При этом в клинической практике ГКБ им. С.П. Боткина широко применяется полный спектр методов экстракорпоральной гемокоррекции. Проводниковая и регионарная анестезия используется как для обеспечения хирургических вмешательств, так и для послеоперационного обезболивания.

В последние два года новым вектором развития службы стало развитие направления «трансплантология». В больнице активно выполняется трансплантация почки и печени. Организовано специализированное подразделение для ведения пациентов в раннем послеоперационном периоде после пересадки органов. А ведь до недавнего времени эта сфера медицины получала развитие только в федеральных лечебных учреждениях. Внедрение трансплантологии в городскую многопрофильную клинику — сложная и ответственная задача.

Безусловно, динамическое совершенствование службы неразрывно свя-

зано с развитием ГКБ им. С.П. Боткина и здравоохранения города Москвы. Планируется аккредитация по международным стандартам JCI. Поэтому нам предстоит максимально стандартизировать всю медицинскую помощь, в том числе по нашему подразделению. Это большая и кропотливая работа, направленная в первую очередь на безопасность лечения наших пациентов.

Отделения анестезиологии-реанимации Боткинской больницы вполне закономерно стали базой для профильной кафедры ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. Их сотрудники являются доцентами и профессорами данной кафедры. Помимо преподавательской работы, все они принимают активное участие в работе Медицинского симуляционного центра клиники. В частности, в 2021 году для 16 700 обучающихся было проведено 1410 курсов по 27 тематикам.

Интересно отметить, что анестезиологическая-реанимационная служба ГКБ им. С.П. Боткина является одной из са-



Отделение реанимации для больных с ОНМК № 35



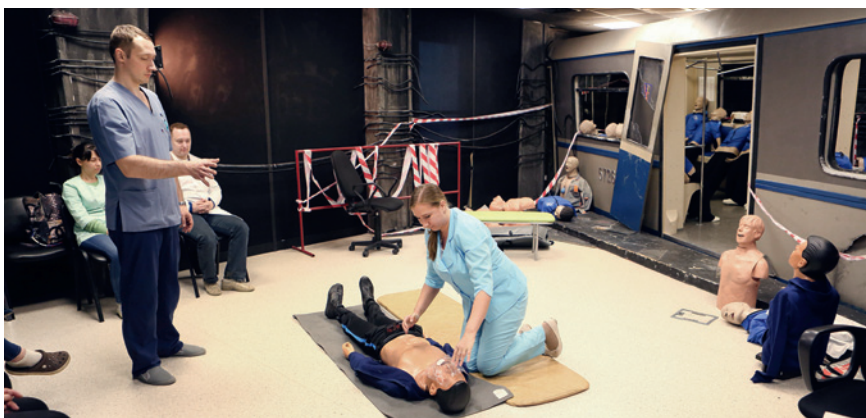
Анестезиолог-реаниматолог **М.Б. Назаренко** проводит мастер-класс по оказанию первой помощи

мых молодых по среднему возрасту работников. Треть наших сотрудников — не старше 30 лет. Дело в том, что значимая часть молодых врачей-ординаторов по специализации «анестезиология-реаниматология» так или иначе проходила школу Боткинской больницы. Многие оставались работать в ней — практически это вся наша молодёжь. Безусловно, преемственность врачебных кадров — важная составляющая больницы как таковой, а в нашей службе — в особенности.

Конечно же, у нас имеются и ветераны, которые до конца верны своему выбору, когда-то сделанному в юности. Среди них хочется назвать **Сергея Александровича Осипова**. Сейчас ему 70 лет. До недавнего времени он заведовал 62-м отделением анестезиологии (для обеспечения хирургических вмешательств). Все сотрудники отделения — его ученики. Кандидат медицинских наук, доцент кафедры С.А. Осипов и сегодня

продолжает передавать свой опыт молодым и подающим надежды специалистам.

Динамичное развитие новых технологий, получение уникального инновационного оборудования заставляют предъявлять к персоналу всё новые требования. Не секрет, что сегодня именно в нашей специализации — одной из сложнейших и в эмоциональном, и в физическом плане — по объективным причинам наблюдается определённая текучесть кадров, особенно в среднем звене. А на позиции врачей всё чаще приходят девушки, хотя всё-таки наша специализация — это работа для настоящих мужчин. Но для меня главное в сотруднике — его профессиональные качества. Я считаю, что не только у нас в подразделении анестезиологии-реанимации, но и во всей клинике сложился хороший крепкий коллектив, который обеспечивает успешное функционирование того, что называется Боткинской больницей. ■



Обучающий курс сердечно-лёгочной реанимации в Симуляционном центре Боткинской больницы

был организован Центр по лечению шока и терминальных состояний, представляющий собой протившоковый кабинет на пять реанимационных коек.

Приказ о его создании был подписан 15 декабря 1959 года. Именно с этой даты и ведётся отсчёт истории первого российского реанимационного отделения, которое в то время возглавила заслуженный врач РСФСР **Т.П. Бельская**. В его стенах и в ЛЭФ АМН СССР работали первопроходцы отечественной реанимационной службы — сотрудники Института общей реаниматологии: кандидат медицинских наук **Е.С. Золотокрылина** и доктор медицинских наук **В.Л. Кассиль**. В 1964 году отделение было расширено до двадцати коек и выделено в самостоятельное подразделение. Добавим, что отделение общей реанимации с протившоковой палатой (первой в СССР и России) долгие годы было клинической базой ГУ НИИ общей реаниматологии РАМН.

В том же году в Боткинской больнице была организована анестезиологическая группа, которая затем трансформировалась в отделение анестезиологии — одно из первых в Советском Союзе. Его руководителем стала **Л. Зачетейская**. Поначалу это было небольшое подразделение, которое со временем росло и развивалось, и к середине 1970-х годов оно включало в себя уже до полутора десятка специалистов. Это отделение является бессменной базой кафедры анестезиологии и реаниматологии, в последующем — кафедры анестезиологии и неотложной медицины ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. Именно здесь апробировались и внедрялись в практику современные в то время препараты для наркоза. В 1992 году под руководством профессора **Н.Е. Бурова** начались доклинические, а через три года — и клинические испытания ксенона для ингаляционной анестезии. Их успешные результаты позволили перейти к созданию этого типа наркоточных аппаратов.

В 1964 году в Боткинской больнице был открыт первый в Москве выездной центр реанимации, организованы общереанимационная, анестезиологическая и акушерско-реанимационная бригады. Более тридцати лет этим центром руководила **К.П. Каверина**. Спустя десятилетие, по инициативе доцента кафедры анестезиологии и реанимации ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, кандидата медицинских наук **А.Ю. Аксельрода**, появилось первое отделение гипербарической оксигенации. Заведующим этим отделением был назначен **А.Э. Ципис**. Наконец, в 1995 году также впервые организовано отделение гравитационной хирургии крови под руководством **С.П. Логинова**.

Прогрессивное развитие анестезиологии и реаниматологии в БУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ уже в девяностых годах прошлого столетия потребовало значительного увеличения соответствующего коленного фонда и организации профильных подразделений. Если же говорить о нашем времени, то за последние пять лет в клинике появилось ещё четыре отделения анестезиологии и реанимации, один блок интенсивной терапии и более двадцати операционных столов. Кроме того, была организована работа специализированных отделений по следующим профилям: хирургия, гематология, нейрохирургия, неврология, кардиология, кардиохирургия и сосудистая хирургия, урология.



Онкологическая служба

Полтора года назад Правительством города Москвы и Департаментом здравоохранения города Москвы было принято решение реорганизовать шесть многопрофильных стационаров для оказания помощи онкологическим больным, одним из которых стала Боткинская больница. Руководством ГКБ им. С.П. Боткина была сформирована специализированная онкологическая служба с полностью замкнутым циклом: от первичного обращения, ускоренной диагностики, проведения профессионального онкоконсилиума до своевременного начала специализированного лечения (онкохирургия, противоопухолевая лекарственная терапия, лучевая терапия) с последующим диспансерным наблюдением и ведением канцер-регистра, поскольку именно ранняя выявляемость онкологических заболеваний и сокращение сроков диагностики позволяют как можно раньше начать оказание эффективной медицинской помощи онкобольным.

В 2021 году в новом корпусе клиники был организован Центр амбулаторной онкологической помощи с комфортными условиями пребывания для пациентов и медицинского персонала, объединивший четыре разрозненных отделения данного профиля в поликлиниках Западного административного округа. В проекте здания были учтены все требования безбарьерной среды для людей с ограниченными возможностями и сопровождающих: оснащение пандусами, поручнями, чёткая логистика внутри помещений.

Согласно регламентирующим приказам Департамента здравоохранения города Москвы, пациенту необходимо в строго отведённый срок верифицировать диагноз и на онкоконсилиуме определить тактику лечения (химиотерапия, лучевая терапия, хирургия). Всё это потребовало концентрации диагностических, лечебных и кадровых ресурсов клиники с чёткой разработкой маршрутизации пациентов и преемственности на всех этапах диагностики, лечения и наблюдения за пациентами.

— Мы начали с самого сложного — детальной проработки логистики, — рассказывает **Дмитрий Николаевич Греков**, заместитель главного врача по онкологии, врач-хирург высшей квалификационной категории, онколог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры хирургии РМАНПО, заслуженный врач города Москвы. — Чтобы, придя

на приём к врачу-онкологу, в тот же день пациент мог сделать ЭКГ, УЗИ, сдать анализ крови, записаться на другие исследования — и желательно тоже на один день.

Вообще, для диагностики онкологических заболеваний сегодня используются все инструментальные возможности нашего многопрофильного стационара. Ежегодно в отделе лучевой диагностики, оснащённом четырьмя современными мультисрезовыми рентгеновскими компьютерными томографами, проводится около 60 тысяч КТ-исследований. Наличие трёх магнитно-резонансных томографов с напряжённостью магнитного поля 1,5 Тл, помимо прочего, позволяет выполнять исследования органов брюшной полости и малого таза высокого качества. МРТ-диагностика в год проводится не менее чем 10 тысячам больных, из которых около 3 тысяч — это онкобольные. Чтобы сократить время ожидания исследования, теперь КТ- и МРТ-диагностика проводится в более оперативном режиме, и не только в будни. В выходные дни мы проводим по 70 (!) исследований. Может быть, это покажется не совсем привычным, когда в государственной больнице плановые высокотехнологичные исследования проводятся ежедневно, без праздников и выходных, но в лечении онкологических заболеваний время зачастую играет решающую роль.



Д.Н. Греков, заместитель главного врача по онкологии. Кандидат медицинских наук, врач-хирург высшей квалификационной категории, доцент кафедры хирургии РМАНПО. Почётный медицинский работник города Москвы, заслуженный врач города Москвы

В распоряжении Боткинской больницы — МРТ открытого типа, позволяющий проводить исследования пациентам, страдающим клаустрофобией, и пациентам на искусственной вентиляции лёгких. Идёт постоянное обновление парка томографов и освоение новых методик. В ближайшей перспективе — внедрение высокопольного МРТ, что, безусловно, отразится не только на качестве нейровизуализации, оценке состояния предстательной железы и суставов, но и повысит пропускную способность.

За год в ЦАОП проводится более 150 тысяч консультаций специалистов-онкологов, на 22 койках дневного стационара осуществляется до 25 тысяч курсов химиотерапии.

В июле 2021 года — впервые в московском здравоохранении — на территории клиники был открыт высокопоточковый эндоскопический центр скринингового профиля (в том числе с возможностью провести эндосонографию). Это позволяет врачам не только выявлять опухоли желудка и толстой кишки на ранних стадиях, но и, в случае обнаружения аденоматозных полипов,



В.Н. Якомаскин, один из ведущих онкохирургов Боткинской больницы, за операционным столом

выполнять малотравматичные вмешательства: резекцию слизистой и диссекцию в подслизистом слое. Центр работает ежедневно, по 12 часов, за смену выполняются эндоскопические исследования 150–160 пациентам, большую часть которых проводят под общим обезболиванием.

Безусловно, организация в Боткинской больнице Центра онкологической помощи потребовала не только масштабных организационных изменений, увеличения коечного фонда и усиления кадрового состава, но и создания специализированных отделений, функционирующих в тесном взаимодействии со службами хирургии, химио- и лучевой терапии.

К примеру, врачи торакоабдоминальной онкологии проводят оперативные вмешательства на лёгких, пищеводе, желудке и средостении, включая сложные в техническом плане резекции пищевода с одномоментной и этапной пластикой.

В нашем онкомаммологическом отделении делают весь спектр операций на молочной железе, включая органосохраняющие резекции, операции с пластическим компонентом или использованием имплантов.

Направление гепатопанкреатобилиарной онкологии курирует главный врач ГКБ им. С.П. Боткина, член-корреспондент РАН **А.В. Шабунин**. Он внедрил в работу отделения много новшеств для лечения пациентов с опухолями печени, касающихся в основном малотравматичных вмешательств. Это эмболизация сосудов печени, радио-

частотная и СВЧ-абляция. Под руководством главного врача была внедрена программа трансплантации печени, в том числе для больных с раком печени. В отделении также выполняются радикальные операции на печени, желчных протоках и поджелудочной железе, в том числе с применением уникальных методик по созданию викарной гипертрофии печени при обширных резекциях. В результате комплексного лечения за одну госпитализацию выполняется химиоэмболизация опухоли поджелудочной железы, радикальное оперативное лечение, дополняемое интраоперационной лучевой терапией. Многие операции проводятся пациентам лапароскопически или роботически.

В лечении онкогинекологических заболеваний коллективом опытных докторов делаются как открытые, так и лапароскопические и робот-ассистированные операции. Использование робота позволяет сделать хирургию прецизионной. Выполняются лапароскопические вмешательства, включающие тазовую и поясничную лимфаденэктомию, радикальные операции по удалению матки с окружающей клетчаткой, реконструктивные мультидисциплинарные операции с вовлечением мочевыводящих путей и кишечника, экзентерации органов малого таза.

Врачами-онкоколопроктологами отработаны все методики по лечению колоректального рака: традиционные, лапароскопические и роботические — что позволяет индивидуально подходить к выбору лечения каждого больного.

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Онкологическая служба Боткинской больницы сформировалась как самостоятельное направление относительно недавно. Однако многолетний опыт работы различных клиник больницы явился фундаментом для формирования многоплановой онкологической помощи в настоящее время.

В 1930 году **Д.А. Гудим-Левковичем** открыто первое онкологическое отделение Боткинской больницы; он же первым внедрил переливание крови.

Развитию хирургии способствовали заслуженные врачи и исторические личности: профессора **В.Н. Розанов**, **П.Д. Соловов**, **А.Д. Очкин**, **Б.С. Розанов**, **Р.Б. Мумладзе** и др. На базе Боткинской больницы исторически внедрялись новые технологии и развивались новые направления.

В 2008 году на кафедре хирургии РМАНПО образован курс гепатопанкреатобилиарной хирургии, который возглавил профессор **А.В. Шабунин**. В 2014 году главный хирург Департамента здравоохранения Москвы **А.В. Шабунин** становится заведующим кафедрой хирургии РМАНПО. **А.В. Шабунин** внедрил в повседневную практику Боткинской больницы радикальные операции при опухолях печени, поджелудочной железы и желчных протоков; активно стала развиваться лапароскопическая и роботическая онкохирургия; интервенционные технологии.

Клинику онкоурологии возглавляет академик РАН **О.Б. Лоран**. Здесь оказывают помощь при злокачественных новообразованиях почки, верхних мочевых путей, мочевого пузыря, предстательной железы, яичка, полового члена, неонкологических урологических и андрологических заболеваниях. При этом лечение подкрепляется современными морфологическими исследованиями, мощным анестезиологическим потенциалом. Эти отделения неизменно оказываются впереди в оказании высокотехнологичной медицинской помощи. В частности, доктор медицинских наук, профессор **Е.И. Велиев**, выполняющий широкий спектр операций, является лидером в роботической хирургии (на системе Da Vinci). При раке предстательной железы он проводит нервосберегающие вмешательства, позволяющие сохранить пациенту его мужские функции (в год — около 300). Сохраняя первенство в лечении урологических и онкоурологических пациентов, клиника продолжает развиваться, внедряя новые малоинвазивные лапаро-



скопические, роботические и эндоскопические технологии.

Уникальной особенностью онкослужбы Боткинской больницы является наличие нейрохирургической клиники, которой заведует один из ведущих специалистов города Москвы в этой области — кандидат медицинских наук **А.В. Горожанин**. Под его руководством оперируются все виды новообразований центральной и периферической нервной системы: экстрацеребральные опухоли супра- и субтенториальной локализации, внутримозговые опухоли больших полушарий головного мозга и мозжечка, опухоли черепных нервов, опухоли хиазмально-селлярной локализации, опухоли основания черепа (в том числе сфенопетрокливальные). Наши хирурги достигли большого мастерства в удалении новообразований сложной локализации: внутримозговых опухолей в функционально невосполнимых структурах мозга (в том числе стволе головного мозга), опухолей желудочковой системы (включая задние отделы третьего желудочка), опухолей пинеальной области, вырезки намета. В сложных случаях мы используем нейронавигацию, нейрофизиологический мониторинг с применением трактографии, транскортикальной магнитной стимуляции. Такие вмешательства длятся по 8–14 часов. Больным со злокачественными внутримозговыми опухолями после их удаления с фотодиагностикой и подтверждением гистологического диагноза интраоперационной биопсией проводится одномоментное интраоперационное облучение (Intrabim). Такое нигде, кроме нашей больницы, не проводится. Накоплен большой опыт по расчёту доз.

Расширяется спектр опухолей, удаляемых малоинвазивно с применением принципов key-hole хирургии. Выполняются эндоскопические операции при опухолях основания черепа и базальной локализации головного мозга с одномоментной реконструкцией и пластикой основания черепа различными остеоиндукторами, с эндоскопическим контролем всего послеоперационного периода. Отработаны стандарты сложных трасс в навигационной биопсии первичных и метастатических новообразований головного мозга. Накоплен опыт в микрохирургическом удалении первичных и метастатических опухолей

позвоночника с одномоментным проведением реконструктивных операций, а также позвоночника и спинного мозга с одномоментной фиксацией.

В ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ функционирует и единственный в структуре Департамента здравоохранения города Москвы специализированный офтальмоонкологический центр. Пациентам осуществляются все виды специализированного лечения, ведётся диспансерное наблюдение.

В круглосуточном химиотерапевтическом стационаре на 40 коек широко применяются все виды противоопухолевого лечения, включая иммунотерапию и таргетную терапию по поводу злокачественных новообразований. Используются самые современные лекарственные препараты. Отделение активно участвует в клинических исследованиях. Мультидисциплинарный подход позволяет осуществлять эффективное взаимодействие между химиотерапевтами, хирургами-онкологами и лучевыми терапевтами. Сотрудничество со специалистами общей практики вносит своевременную коррекцию в терапию сопутствующих заболеваний. В 2020 году в отделении противоопухолевой и лекарственной терапии было проведено более 5000 курсов химиотерапии. Благодаря использованию последних достижений таргетной и иммунотерапии значительно возросло количество позитивных ответов на проведённое лечение.

В радиологическом отделении применяются все основные виды лечения онкологических больных: комбинированное, комплексное лечение и сочетанная лучевая терапия.

Благодаря тому, что больница имени Боткина — крупнейший многопрофильный стационар, оснащённый самым современным оборудованием, с четырёхтысячным штатом сотрудников, на базе которого организованы и функционируют многочисленные специализированные центры (гематологический, нефрологический, сосудистый, офтальмологический), мы можем оказывать помощь также онкологическим пациентам с коморбидной патологией на высоком профессиональном уровне и в короткий срок. И здесь хочется привести пример взаимодействия коллективов разных клиник.

Территориально недалеко от Боткинской больницы находится МНИОИ им.

П.А. Герцена. Со многими работающими там докторами мы знакомы, общаемся, дружим. Хорошо как коллеги понимают друг друга и наши руководители. И был уже не один случай, когда того или иного пациента приходилось лечить совместно.

Например, это касается больной, у которой на фоне поздней стадии рака почки образовался тромб, который выходил в нижнюю полую вену и доходил до сердца. Чтобы помочь таким пациентам, надо привлечь сразу несколько специалистов, включая урологов, кардиохирургов, анестезиологов-реаниматологов (используется аппарат искусственного кровообращения). В процессе операции требуется расширить доступ и полностью мобилизовать печень... Естественно, что интересы пациентов в таких случаях требуют формирования серьёзной мультидисциплинарной команды, именно поэтому данная больная была переведена к нам. Для принятия решения проводились совместные консилиумы врачей с участием члена-корреспондента РАН **А.В. Шабунина** и академика РАН **А.Д. Каприна**. В результате женщина была подготовлена и успешно прооперирована.

Это большое счастье для врача, когда появляется возможность проведения таких разнонаправленных мультиорганных операций. Надо только научиться выбирать, чередовать, комбинировать все виды лечения. И здесь трудно переоценить роль консилиума, который принимает решение о порядке ведения больного. Сочетание этих уникальных факторов позволяет оказывать своевременную и качественную медицинскую помощь нашим пациентам. ■





Ю.В. Баринов,
заведующий приёмным отделением
для неинфекционных больных

Диагностическая служба

Любое стационарное лечебное учреждение начинается с приёмного отделения. В Боткинской больнице его работа организована по системе триажа: в зависимости от тяжести состояния пациенты разделяются на три категории. Самые тяжёлые попадают в красную зону, где им немедленно проводятся все необходимые обследования и вмешательства, среднетяжёлые — в жёлтую, где ведётся диагностика и оперативно оказывается необходимая помощь. В зелёной зоне оказываются пациенты, чьё состояние не требует срочной помощи. Сортировку пациентов проводят ответственный врач и опытная медицинская сестра, данные тут же вносятся в Единую медицинскую информационно-аналитическую систему города Москвы (ЕМИАС). Ежедневно в приёмное отделение поступает до 300 человек. Здесь круглосуточно принимают пациентов врачи следующих специальностей: хирург, травматолог, нейрохирург, лор, гинеколог, терапевт, невролог, уролог, сосудистый хирург, челюстно-лицевой хирург. Отдельным потоком поступают пациенты в плановом порядке, в количестве от 200 до 300 человек в сутки.

Основными направлениями работы **отдела лучевой диагностики** являются обследования больных с неотложными состояниями, динамическое наблюдение за реанимационными больными. Особое внимание уделяется обследованию больных с опухолевыми и воспалительными заболеваниями печени, поджелудочной железы и желудочно-кишечного тракта. В отделении накоплен большой опыт обследования больных с гемобластомами, заболеваниями центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, челюстно-лицевой области и болезнями почек и мочевыводящих путей. Проводятся пункционные биопсии органов и малоинвазивные вмешательства под КТ-наведением.

Проводимые обследования позволяют выявлять в отделении на ранних стадиях различные онкологические и неопухолевые заболевания для планирования дальнейшей своевременной лечебной тактики. Выполняются основные виды КТ-ангиографических исследований: коронарография, ангиопульмонография, ангиография аорты, её ветвей, периферических сосудов и сосудов головного мозга, а также контрастные и бесконтрастные МР-ангиографии. Ежегодно в отделении лучевой диагностики проводится около 33 тыс. КТ-исследований и свыше

5 тыс. МРТ-исследований. Отделение является клинической базой кафедры лучевой диагностики и терапии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Здесь круглый год проходят обучение на рабочем месте врачи-интерны, ординаторы и курсанты циклов повышения квалификации по лучевой диагностике.

Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения функционирует ежедневно в круглосуточном режиме. Ежегодно проводится более 3 тыс. диагностических и более 1 тыс. лечебных вмешательств пациентам с различной сердечно-сосудистой патологией. К основным видам лечения относятся ангиопластика и стентирование коронарных артерий, имплантация искусственных водителей ритма сердца (ЭКС) и вака-фильтров для улавливания мигрирующих тромбов.

Отделение ультразвуковой диагностики состоит из двадцати двух кабинетов, расположенных в различных корпусах многопрофильной больницы на базе клинических отделений и в диагностических блоках. В отделении выполняется весь спектр современных мультипараметрических ультразвуковых исследований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, органов малого таза, поверхностных органов и структур, сердечно-сосудистой системы, опорно-мышечной системы, мягких тканей, малоин-

вазивные вмешательства под УЗИ-наведением, функциональные исследования сердечно-сосудистой системы. За год обследуется около 100 тыс. пациентов. На базе отделения работает кафедра ультразвуковой диагностики Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО).

Отделение функциональной диагностики проводит в год до 150 тыс. исследований. Оно осуществляет диагностическую работу по исследованиям сердечно-сосудистой, нервной, дыхательной, опорно-двигательной, зрительной систем, применяя десятки различных функционально-диагностических методов.

Клинико-диагностическая лаборатория Боткинской больницы ежегодно выполняет свыше 3,3 млн анализов.

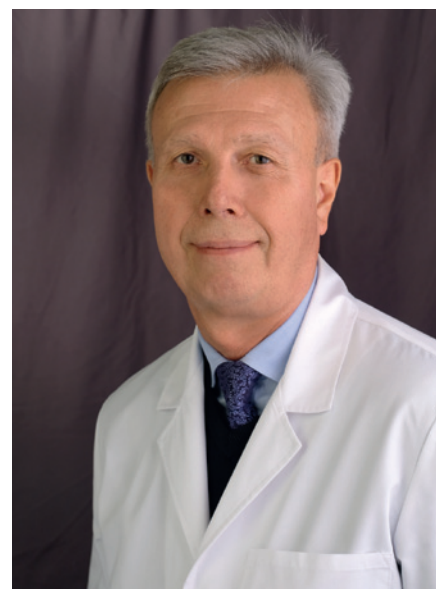


Работа за аппаратом МРТ



Гематологическая клиника

Гематологическая служба Боткинской больницы сегодня — это один из главных научно-клинических центров компетенций по гематологии в России. Руководит службой главный внештатный гематолог Департамента здравоохранения Москвы, заместитель главного врача Боткинской больницы по гематологии, доктор медицинских наук, профессор Вадим Птушкин. В структуре гемслужбы — Московский городской гематологический центр, три стационарных гематологических отделения, специализированная гематологическая реанимация, дневной стационар и отделение трансплантации костного мозга со своим собственным криобанком. Таким образом, гематология ГКБ им. С.П. Боткина располагает всеми необходимыми подразделениями для лечения пациентов с заболеваниями крови, организован полный цикл онкогематологической помощи.



В.В. Птушкин, заместитель главного врача по гематологии. Доктор медицинских наук, профессор, главный гематолог Департамента здравоохранения Москвы. Награждён нагрудным знаком «Отличник здравоохранения»

Московский городской гематологический центр (МГГЦ) — амбулаторное подразделение гематологической службы Боткинской больницы. В этом году он отпраздновал своё 50-летие. Заведует его работой врач-гематолог, доктор медицинских наук, профессор **Ольга Виноградова**. В его структуру входят клиничко-диагностическое отделение, дневной стационар и молекулярно-биологическая лаборатория, на его базе работает организационно-методический отдел, координирующий работу гематологической службы всей Москвы. В МГГЦ проводятся все современные исследования, необходимые для диагностики гематологических заболеваний, а также амбулаторное и стационар-замещающее лечение с использованием таргетных препаратов, химиотерапии, иммунотерапии, заместительной гемокомпонентной, эксфузионной и других видов терапии.

Новый этап развития гематологии в Боткинской больнице начался в 2014 году, когда курс на масштабную реконструкцию больницы, начатый главным врачом ГКБ им. С.П. Боткина, членом корреспондентом РАН **Алексеем Шабуниним**, был поддержан наиболее технологичными, наукоёмкими направлениями лечения пациентов.

После кардинальной реконструкции в 2020 году «исторический» корпус больницы № 1 превращён в ультрасовременный гематологический стационар с изолированными боксированными палатами на 1–3 пациентов. Организовано отделение трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток с банком для криоконсервации. Отделение реанимации для гематологических больных оборудовано одностыльными изолированными боксами, что позволяет лечить пациентов с нестабильностью гемодинамики и наличием жизнеугрожающих инфек-

ционных осложнений даже в условиях полного отсутствия иммунитета. Пациентам доступны самые современные методы воздействия на опухоль, включая высокодозную химиотерапию, инновационные препараты и трансплантацию. Широкая специализация Боткинской больницы даёт возможность проводить диагностику и терапию в крайне сложных ситуациях.

Сегодня все эти возможности вкупе с высочайшим профессионализмом и научным поиском врачей-гематологов вывели Боткинскую больницу на уровень наиболее передовых в области гематологии. Наши гематологи регулярно участвуют в международных форумах по этой специальности, а также актив-



Сотрудники авиакомпании «Россия» поздравляют пациентов гематологических отделений с наступающим Новым годом



Празднование 50-летнего юбилея Московского городского гематологического центра (апрель 2021)



Мэр столицы **С.С. Собянин** лично проверил результаты капитального ремонта гематологического корпуса (2020)

но делятся опытом и новыми методами лечения с коллегами из других регионов страны.

Давние традиции в гематологической службе Боткинской больницы имеет институт наставничества. Как рассказывает врач-ординатор **Мария Кислова**, специализирующаяся в области гематологии, молодые медики проводят в кабинетах своих наставников (в первую очередь это заведующие отделениями) половину рабочего дня, участвуя в консультировании пациентов и набираясь опыта буквально в режиме онлайн. Знания им передают и главный гематолог Москвы **Вадим Птушкин**, и заведующая Гемцентром **Ольга Виноградова**. Главным наставником Марии является врач с 30-летним стажем, профессор **Евгений Никитин**, который заведует дневным стационаром. Под его патронажем Мария продолжительное время занимается лечением хронического лимфолейкоза — опасного злокачественного процесса в организме, который считается наиболее частой формой онкологических заболеваний крови. Пациенты этого профиля — амбулаторные, они проводят день в стационаре, а затем отправляются домой; всего в поле зрения гематологической клиники Боткинской больницы находится 350–400 человек с подобным диагнозом. Особенность лечения таких пациентов состоит в необходимости тщательного контроля их состояния, и именно такой протокол здесь успешно осуществляют врачи-гематологи. Их научные и практические интересы весьма разнообразны, но в последнее время одним из наиболее актуальных вопросов является реакция профильной группы больных на вакцинацию от COVID-19. Исследуя, насколько эффективной она

является в данном случае, врачи делают и научный, и практический вклад в ограничение распространения смертоносного вируса.

«Мой наставник, — поясняет Мария Кислова, — учит меня тому, как вести пациентов данной нозологии, обращая повышенное внимание на побочные явления, обработку статистических данных, мониторинг общего состояния пациента — всё то, что выходит за общепринятые стандарты оказания медицинской помощи. В последнее время у нас в клинике делается упор на таргетную терапию, то есть лечение препаратами, которые блокируют рост и распространение раковых клеток. Это достигается посредством воздействия на специфические молекулы, которые участвуют в росте и развитии опухолевой клетки. В данной программе задействована целая команда: заведующий отделением (наставник), врач, имеющий степень кандидата медицинских наук, а также врач-ординатор и молодой аспирант. В Боткинской больнице врачи-гематологи имеют возможность применять наиболее современные методики лечения, ничуть не отставая в этом от ведущих европейских клиник. Также здесь очень важно умение работать с передовыми препаратами — чему и обучают молодых врачей ведущие гематологи. На базе Боткинской больницы работает много кафедр ведущих медицинских вузов Москвы, а это значит, что она является своего рода генератором опыта для новых поколений врачей.

И ещё очень важно отметить: Боткинская больница — это городское учреждение. Сюда обратиться за помощью и получить высококачественную терапию может любой москвич». ■

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Гематология и переливание крови остаются в центре внимания Боткинской больницы с 20–30-х годов прошлого века. Достаточно сказать, что руководитель отделения гинекологии больницы Боткина с 1926 года **Д.А. Гудим-Левкович** стал одним из основателей первого в мире специализированного института переливания крови (в дальнейшем Института гематологии и переливания крови). В 1927 году он одним из первых в СССР начал переливание крови именно в больнице Боткина, а в 1932 году в ней был создан постоянный гемотрансфузиологический кабинет.

К основоположникам развития гематологии с полным правом следует отнести профессора **Е.А. Кост**, которая многие годы заведовала в Боткинской больнице клинико-диагностической лабораторией и возглавляла кафедру клинической лабораторной диагностики Центрального института усовершенствования врачей.

После окончания Второй мировой войны гематология быстро развивалась. В клинику пришла химиотерапия гемобластозов, прежде неизлечимые быстропрогрессирующие заболевания крови становились курабельными. Больница Боткина шла в авангарде этого направления. Уже в 1959 году в отделении терапии больницы появились гематологические койки, а в 1961 году возникло и первое стационарное гематологическое отделение, которое возглавила **А.И. Зайцева**, ставшая первым главным специалистом-гематологом города Москвы. В 1970 году в Боткинской больнице существовало уже два гематологических отделения, суммарно ставших самым большим гематологическим стационаром в СССР.

В 1971 году по инициативе академика АМН **И.А. Кассирского** в больнице Боткина был открыт амбулаторный гематологический центр.

С самого начала в гематологической клинике Боткинской больницы проводилась научная работа. На протяжении десятилетия гематологическая служба учреждения тесно сотрудничала с Гематологическим научным центром: на базе больницы функционировали клинико-генетическое отделение (руководитель **Ю.Н. Токарев**) и клиника лимфопролиферативных заболеваний (под руководством профессора **Р.А. Макеевой**). В 1900-х годах началось сотрудничество гематологов больницы с институтом детской гематологии НИИЦ ДГОИ им. **Димы Рогачёва**. Сегодня среди гематологов Боткинской больницы — ведущие специалисты в области лимфоидных и миелоидных новообразований, научные работы которых известны не только в России, но и за рубежом.





Научно-образовательная деятельность

Боткинская больница представляет собой не только лечебное, но и научное учреждение. На её базе работают 24 кафедры четырёх медицинских вузов и научных центров. В 2015 году открыт Учебно-аккредитационный центр, в котором разработано и успешно внедрено более 300 учебных программ по 50 специальностям. На сегодняшний день в нём обучено более 80 тыс. слушателей. Имеется собственная ординатура по 15 специальностям. Научный потенциал Боткинской больницы ежегодно растёт и крепнет; в настоящее время здесь работают 5 членов РАН, более 100 докторов медицинских наук, 275 кандидатов медицинских наук.

НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ

В целях организации и координации научной деятельности в Боткинской больнице в июне 2018 года по инициативе главного врача, профессора **А.В. Шабунина** впервые в истории клинических больниц был организован научно-клинический отдел. Основной целью нового подразделения стало повышение научной активности работников клиники, а также стимулирование новых достижений как в практическом, так и в научном направлениях.

Научно-клинический отдел поэтапно добивается намеченной цели. В первую очередь, в 2018 году был заключён лицензионный договор с национальной библиографической базой данных РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) и информационно-аналитической системой Science Index. С тех пор проводится систематическая работа по учёту научных публикаций в клинике. Сотрудниками больницы за последние годы было опубликовано более 5500 научных статей. Индекс Хирша клиники сегодня составляет 80, что является наивысшим показателем среди медицинских и научных учреждений Москвы.

Возглавляет научно-клинический отдел доктор медицинских наук, профессор кафедры хирургии Российской

медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО) **Давид Долидзе**.

Научно-клинический отдел активно участвует в организации разного рода исследований. В клинике ведутся серьёзные научно-квалификационные работы по различным направлениям: хирургия, неврология, кардиология, гинекология, травматология, урология, оториноларингология, пульмонология, офтальмология, нейрохирургия и клиническая лабораторная диагностика. Результаты исследований внедряются в практическую работу клиники.

В 2018 году впервые в истории московского здравоохранения в Боткинской больнице прошло выездное заседание Бюро медицинского отделения Российской академии наук. По его итогам Бюро постановило, что совместная деятельность врачебного и научного коллективов Боткинской больницы «служит примером эффективного внедрения методологии и идеологии доказательной медицины в практическое здравоохранение». В частности, создание нового направления в Боткинской больнице по трансплантации органов и тканей было признано приоритетным и крайне важным как в практическом, так и в научном отношениях.

В разные годы сотрудники Боткинской больницы получали премии



Д.Д. Долидзе,
заведующий научно-клиническим отделом. Доктор медицинских наук, профессор, врач-хирург.
Обладатель статуса «Московский врач»

Правительства Российской Федерации и Правительства Москвы за различные разработки и достижения в области науки. Так, в 2018 году было отмечено создание уникального медицинского симуляционного центра, первого в России.

Важным вектором работы научно-клинического отдела является способствование научному анализу работы подразделений больницы. Отделения имеют возможность представлять



Академик **О.Б. Лоран** выступает на заседании Бюро медицинского отделения РАН (2018)



Научно-практическая конференция по гинекологии

свои научные достижения, внедрённые в практику, на регулярных больничных научных конференциях.

Помимо внутренних больничных конференций, научно-клинический отдел участвует в организации научных мероприятий всероссийского и международного уровней. За три года был организован ряд конференций с международным участием: «Новые подходы к лечению первичных и вторичных злокачественных новообразований печени», Международная научно-практическая конференция «Реконструкция суставов: прошлое, настоящее и будущее», IX Московская научно-практическая конференция «Здоровые почки всем и везде», «Боткинские чтения по биоэтике, этике науки и этике искусственного интеллекта в условиях COVID-19», «World Kidney Day 2020», «Общероссийский хирургический форум — 2020», Ассамблея «Здоровая Москва — 2020», VIII Конгресс московских хирургов «Хирургия столицы: инновации и практика. Новая реальность — 2021».

В ГКБ им. С.П. Боткина уделяется особое внимание международному сотрудничеству, в том числе по научным исследованиям. Налажены тесные контакты с госпиталем «Бундан» Сеульского Национального Университета КИМА (Южная Корея) и медицинским центром «Седарс-Синай» в Лос-Анджелесе (США).

Среди задач научно-клинического отдела наиболее важно участие в разработке и патентовании новых научно-технических и опытно-конструкторских решений по разным медицинским направлениям. За три года работы от сотрудников больницы подано 32 заявки на изобретение, получено 16

патентов, в том числе патент на изобретение ЕАПО (Евразийская патентная организация).

В 2021 году под руководством главного врача А.В. Шабунина создан Учёный совет ГКБ им. С.П. Боткина, целью которого является координация лечебно-консультативной, научно-исследовательской, организационно-методической деятельности. За время существования Учёного совета проведено три заседания с участием сотрудников клиники, приглашённых академиков РАН и профессоров.

В 2021 году Боткинская больница начала проводить научные исследования по четырём темам государственного задания (хирургии, гематологии, трансплантологии и эндокринологии), одобренных в Департаменте здравоохранения города Москвы. В этом же году клиника получила возможность усилить свой научный потенциал дополнительными ставками научных сотрудников по различным направлениям.

Главный врач Боткинской больницы — профессор А.В. Шабунин и все сотрудники клиники уверены, что наука должна служить людям, и Великой может считаться только та больница, в которой в течение многих лет успешно сочетаются лечебная, учебная и научная работа.

УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ. ОРДИНАТУРА

Кадры решают всё, а в медицине — особенно. Для подготовки молодых и востребованных специалистов требуются опытные наставники и серьёзная практика. Боткинская больница как раз та клиника, где ординаторы могут

получить максимум знаний, умений и навыков.

В текущем году в стенах Боткинской больницы, одного из старейших лечебных учреждений Москвы, началось обучение ординаторов. Программы обучения ординаторов разработаны по пятнадцати специальностям: акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, патологическая анатомия, гематология, неврология, нефрология, терапия, эндокринология, нейрохирургия, офтальмология, травматология и ортопедия, хирургия, урология, эндоскопия, организация здравоохранения и общественное здоровье.

В настоящее время в больнице обучаются 83 ординатора по заявленным специальностям, в том числе 19 человек по целевому направлению Департамента здравоохранения города Москвы, в рамках выполнения госзадания на подготовку высококвалифицированных медицинских кадров для системы здравоохранения города Москвы.

Организация ординатуры в Боткинской больнице — важный шаг в её развитии как ведущего медицинского научного центра. На её базе работают 24 кафедры четырёх вузов Москвы и России, в том числе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России, Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, РНИМУ им. Н.И. Пирогова и МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

Среди наставников ординаторов Боткинской больницы — 5 действительных членов РАН, 18 заслуженных врачей Российской Федерации, 24 заслуженных врача Москвы, более 100 докторов медицинских наук и 275 кандидатов медицинских наук.



Обучение в ординатуре под руководством опытных профессионалов — прекрасная возможность для молодых врачей повысить свой уровень, научиться лечению сложных клинических больных, с чем им придётся сталкиваться на практике.

Боткинская больница оснащена 70 современными операционными, оборудованными самой совершенной аппаратурой, где получают практические навыки молодые хирурги, гинекологи и урологи, нейрохирурги и травматологи-ортопеды.

Отработка практических навыков у ординаторов проходит также в уникальном Учебно-аккредитационном — Медицинском симуляционном центре Боткинской больницы, где представлено более 400 симуляторов высшего уровня реалистичности с современным

программным обеспечением и интерактивным оборудованием.

Координацию обучения ординаторов осуществляет Учебный центр Боткинской больницы, который возглавляет **Олеся Микита**, кандидат психологических наук, МРА, эксперт Росаккредагентства, имеющая большой опыт организации образовательной деятельности в системе Департамента здравоохранения Москвы.

УЧЕБНО-АККРЕДИТАЦИОННЫЙ — МЕДИЦИНСКИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ ЦЕНТР БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Это единственное в своём роде учебное учреждение было создано в 2015 году по принципу многопрофильной виртуальной клиники, и ключевыми принципами его функционирования стали мультидисциплинарность, многофункциональность и мобильность. В МСЦ действуют учебные клиники по 50 направлениям, включая ортопедию, травматологию, гинекологию, хирургию, медицину катастроф и многие другие. Есть операционные и реанимация; всё как в настоящей больнице, за исключением пациентов: их роль играют роботы-симуляторы и манекены. Локализация центра в ведущей многопрофильной клинике страны позволяет медикам совмещать обучение с непосредственной работой с пациентами, что даёт им возможность эффективно внедрять отработанные на симуляторах приёмы в реальную работу врача.

Возникновение МСЦ было обусловлено программой модернизации всей системы здравоохранения города Москвы — в неё входило обеспечение столичного здравоохранения высоко-

квалифицированными специалистами, компетентными в использовании современного высокотехнологичного медицинского оборудования. Соответствующее постановление Правительства Москвы появилось ещё в 2011 году.

При проектировании МСЦ Боткинской больницы, общая площадь которого составляет более двух тысяч квадратных метров, был применён принцип бинарности помещений для образовательных учреждений, дающий возможность оперативного переоборудования учебных помещений в клинические. В случае возникновения чрезвычайной ситуации учебные помещения можно трансформировать в пять операционных блоков, девять палат интенсивной терапии и двести мест коечного фонда. В инновационном виртуальном комплексе «Медицина катастроф» с элементами 5D воссозданы несколько реалистичных сценариев: аварии на атомной электростанции, террористической атаки, пожара в замкнутом пространстве, а также сложного случая техногенной катастрофы на транспорте. Данные сценарии позволяют отрабатывать практические навыки оказания экстренной помощи как для врачебно-фельдшерских бригад, так и для спасательных служб в максимально реалистичной обстановке.

Управление Медицинским симуляционным центром Боткинской больницы осуществляется с помощью высокотехнологичного программно-аппаратного комплекса Learning Space (камеры видеонаблюдения, устройства видеозахвата изображения, система звукового оповещения). Преподают в МСЦ ведущие специалисты практического здравоохранения города Мо-



О.Ю. Микита,
заведующая Учебным центром
Боткинской больницы,
кандидат психологических наук, МРА



111 ЛЕТ БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЕ

сквы и медицинских вузов Российской Федерации, всего около ста человек. Со дня его основания центром руководит **Юрий Логвинов** — выпускник РНИМУ имени Н.И. Пирогова, действительный член Европейского симуляционного общества (SESAM), являющийся также соавтором «Первого национального руководства по симуляционному обучению».

В МСЦ разработаны и успешно реализуются более 300 дополнительных профессиональных программ повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала по 50 медицинским специальностям: хирургия, онкология, эндоскопия, сердечно-лёгочная реанимация, ультразвуковая диагностика, артроскопия, акушерство и гинекология, оториноларингология, нейрохирургия, терапия, офтальмология, урология, сестринское дело и паллиативная помощь, реабилитология, судебно-медицинская экспертиза, гематология, трансфузиология, эндокринология и др. Программы обучения разработаны совместно с главными внештатными специалистами Департамента здравоохранения города Москвы и Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В рамках выполнения государственного задания с момента открытия Медицинского симуляционного центра в нём прошли обучение более 70 тыс. специалистов столичного здравоохранения. Всего обучено свыше 80 тыс. специалистов практического здравоохранения Российской Федерации и иностранных государств, реализовано более 10 тыс. курсов.

Инновационные, высокоинтеллектуальные практические методики обучения, а также объективный контроль качества обучения, в том числе со стороны главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы в рамках развития регионального проекта «Московский врач», позволили уже в 2017 году внедрить на базе МСЦ экспертизу профессиональной компетентности специалистов практического здравоохранения. С того же времени здесь проводятся оценочные испытания для хирургов и эндокринологов.

После введения в Российской Федерации (июнь 2019 года) системы пер-

вичной специализированной аккредитации Правительство Москвы поручило проведение данных процедур именно Учебно-аккредитационному центру — Медицинскому симуляционному центру Боткинской больницы. Кроме того, с целью повышения качества оказываемой медицинской помощи населению в первичном звене на базе МСЦ началось проведение оценочных процедур соискателей на вакантные должности в подведомственные учреждения столичного департамента здравоохранения по четырнадцати врачебным специальностям. Через соответствующие испытания прошло около 2 тыс. претендентов, многие из них успешно трудоустроены. Не менее важная часть работы центра — проведение сертификационных экзаменов по пятнадцати врачебным специальностям. На данный момент успешно сдали экзамены более 600 специалистов.

Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы широко открывает свои двери для проведения всех видов научно-образовательных мероприятий в рамках непрерывного профессионального образования медицинских работников. Это научно-практические конференции, мастер-классы, круглые столы, симпозиумы, школы, конгрессы. Со своей стороны, сотрудники центра принимают активное участие во всех значимых российских и зарубежных профессиональных мероприятиях, представляя на них авторские доклады и статьи. Ряд проектов МСЦ отмечен высокими наградами на международных форумах «Росмедобр» — Инновационные обучающие технологии в медицине», проводимых под непосредственным патронажем Минздрава России.

Ограниченной стороной функционирования МСЦ является его научно-методическая деятельность. В ноябре 2020 года специалистами центра был подготовлен ряд методических рекомендаций по симуляционному обучению, в том числе организации обучения на рабочем месте с использованием симуляционных технологий в условиях распространения коронавирусной инфекции (COVID-19). В мае 2021 года увидело свет приуроченное к пятилетию юбилею МСЦ научное издание «Инновационные технологии



Ю.И. Логвинов, заведующий Учебно-аккредитационным — Медицинским симуляционным Центром (МСЦ)

симуляционного обучения в московском здравоохранении» (авторы А.И. Хрипун, А.В. Шабунин, Ю.И. Логвинов). Оно содержит анализ образовательной деятельности МСЦ за прошедшие годы, оценку современного состояния центра и стратегию развития по расширению возможностей обучения и аккредитации специалистов.

Отдельно следует сказать об особом вкладе МСЦ в общую борьбу отечественной медицины с коронавирусной пандемией. Центр стал единственным образовательным учреждением Москвы, продолжившим обучение медицинских специалистов в период пандемии. Уже в марте 2020 года здесь впервые в России был создан курс «Особенности ИВЛ у пациентов с вирусной пневмонией (COVID-19)». Он предусматривает интенсивное обучение и проведение практических занятий в формате тренинга-имитации на уникальном симуляторе TestChest — программно-аппаратном комплексе респираторной терапии. ■





Терапевтическая служба

Терапевтический сектор больницы имени Боткина образуют терапевтические отделения № 2 и 3, нефрологические отделения № 12 и 24, пульмонологическое, гастрогепатопанкреатологическое и эндокринологическое отделения, отделение паллиативной медицинской помощи взрослым № 1, рассчитанные в общей сложности на 210 коек. Дополнительно 40 кресел отведено под дневной стационар для гемодиализных больных. О работе терапевтической службы больницы рассказывает Сергей Михайлович Сороколетов, заместитель главного врача по терапевтической помощи, доктор медицинских наук, профессор ИАМЕ.

Однако на четвёртый день у него резко ухудшилось состояние: было отмечено угнетение сознания до комы, нарасла анемия, тромбоцитопения, гистоцитоз, лактатдегидрогеназа. Пациент был интубирован, подключён к аппарату ИВЛ. После консультации нефролога был установлен диагноз «тромботическая микроангиопатия» и начаты процедуры плазмообмена. После первой же процедуры в состоянии больного отмечена положительная динамика: он пришёл в сознание, экстубирован, улучшились показатели крови. Однако в дальнейшем функция почек прогрессивно ухудшалась, и пациенту был рекомендован гемодиализ в постоянном режиме. С учётом данных дообследования и после исключения других причин тромботической микроангиопатии был выставлен диагноз атипичного гемолитико-уремического синдрома, взяты генетические маркеры. Проведено лечение экулизумабом по стандартной схеме, в результате которого функция почек больного улучшилась, восстановился диурез до 2–3 литров в сутки, скорость клубочковой фильтрации увеличилась в два раза до 20 миллилитров в минуту. Пациент выписан из больницы и более не нуждается в гемодиализе.

Нефрологический центр активно и плодотворно сотрудничает с Международным обществом нефрологов, сотрудники отделений неоднократно принимали участие в организации и проведении в Москве программ непрерывного медицинского обучения и образовательных обменов. В 2021 году нефрологическая служба ГКБ им. С.П. Боткина получила статус регионального тренингового центра под эгидой ISN (ISN RTC).

В 2016 году в терапевтической службе больницы появилось два новых

отделения по оказанию высокотехнологичных видов специализированной медицинской помощи — эндокринологическое и гастроэнтерологическое. В частности, в эндокринологии, которой руководит кандидат медицинских наук, доцент **Е.Ю. Пашкова**, устанавливаются инсулиновые помпы (без ограничения количества), проводится эмболизация левой желудочной артерии, применяется инновационный малоинвазивный метод бариатрической хирургии.

Интенсивная клиническая и научная работа ведётся в отделении гепатогastroэнтерологии, заведует которым кандидат медицинских наук **О.Н. Левина**. Взаимодействие с отделением хирургии печени и поджелудочной железы позволяет отбирать и своевременно направлять пациентов на проводимую в нашей клинике трансплантацию органов и тканей.

Изо дня в день круглосуточно принимает больных терапевтическое отделение № 2, которое свыше 20 лет возглавляет высококвалифицированный специалист **Н.В. Лощиц**. Особое внимание здесь уделяют пациентам с ревматологической патологией.

В 2018 году создано отделение паллиативной медицинской помощи взрослым № 1, руководит которым **Н.И. Генералова**. Такие отделения есть далеко не во всех московских клиниках. Но в Боткинскую традиционно привозят самых сложных пациентов — некоторым из них, к сожалению, обойтись без стационара не представляется возможным: из-за выраженного болевого синдрома, необходимости осуществления ухода за дренажами и стомами, зондового и парентерального питания, проведения дезинтоксикационной терапии, нормализации показателей кро-

Терапевтическая служба — одна из крупнейших в Боткинской больнице, имеющая более чем 100-летнюю историю. В структуре больницы имеется мощный Межклубной нефрологический центр, созданный в 2019 году. Возглавляет центр заведующий кафедрой нефрологии ФГОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор **Е.В. Шутов**. Кстати говоря, Боткинская больница — единственное в стране лечебное учреждение, где оказывается полный цикл специализированной нефрологической помощи, от ведения пациента на амбулаторном этапе до проведения трансплантации почки.

Костяк нефрологической службы составляют лучшие нефрологи страны, среди которых доктор медицинских наук, профессор кафедры нефрологии и гемодиализа **В.М. Ермоленко** (до 2020 года — заведующий кафедрой), заведующая нефрологическим отделением № 24, кандидат медицинских наук, доцент **Е.В. Захарова**.

Показатели лечения больных на диализе в Боткинской больнице сравнимы с лучшими мировыми клиниками, а летальность (8–9% в 2019 году) ниже, чем в США (21%) и в Европе (10–12%).

Приведу один пример успешного лечения орфанного заболевания. Больной 42 лет поступил в ГКБ им. С.П. Боткина с диагнозом «инсульт» на фоне злокачественной артериальной гипертензии в течение многих лет. В нейрореанимации пациенту проводилась симптоматическая терапия в течение трёх суток.



Лекцию в школе здоровья проводит **С.М. Сороколетов**



С.М. Сороколетов, Е.В. Захарова, Е.В. Шутов с одним из лучших неврологов в мире — профессором **Жераром Лондоном** (в центре), проводившим курс Образовательных посольств в Боткинской больнице (2019)

ви, выполнения паллиативных хирургических вмешательств, проведения гемодиализа у терминальных пациентов. Такие больные с самыми разными диагнозами (включая онкологию, травмы, последствия и осложнения инсультов и инфарктов) поступают в отделение паллиативной медицинской помощи взрослым № 1.

Современное динамичное развитие клиники терапии, совершенствование и проведение научной работы невозможно без совместной работы врачей больницы и кафедр. Сегодня на базе сектора работают пять кафедр, которые возглавляют крупнейшие российские медики. Это кафедра ФГАО ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (завкафедрой доктор медицинских наук, профессор **Ч.С. Павлов**); кафедра терапии и подростковой медицины РМАНПО Минздрава России (доктор медицинских наук, профессор **О.Д. Остроумова**), кафедра нефрологии и гемодиализа РМАНПО Минздрава России (профессор **Е.В. Шутов**); кафедра эндокринологии РМАНПО Минздрава России (доктор медицинских наук, профессор **А.С. Аметов**); кафедра пульмонологии РМАНПО Минздрава России (доктор медицинских наук, профессор **А.И. Синопальников**).

Отрадно также отметить, что с 2021 года в терапевтическом секторе начато обучение клинических ординаторов по специальностям «терапия», «нефрология» и «эндокринология». В отделении появится молодая смена хорошо обученных, знающих врачей. ■

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

У истоков создания терапевтической службы клиники стоял известный врач-терапевт и прекрасный организатор — профессор **Фёдор Александрович Гетье**. Именно он уговорил мецената К.Т. Солдатёнова завещать часть своих средств для постройки новой московской больницы. Профессор Гетье и стал её первым главным врачом.

На момент открытия больницы в 1911 году было построено шесть лечебных корпусов. Первым появился инфекционный корпус, вторым — терапевтический. Стараниями старшего врача терапии Солдатёновской больницы **И.Я. Любовича** всё отделение, включая водо- и электролечебницу, было обеспечено самым современным для того времени медицинским оборудованием.

Уже в 30-е годы XX века на базе ГКБ им. С.П. Боткина впервые в СССР были последовательно созданы три кафедры терапии Центрального института усовершенствования врачей.

Среди выдающихся терапевтов, работавших в Боткинской больнице, можно назвать основоположника клинической фармакологии академика АМН **Б.Е. Вотчала**; доктора медицинских наук, профессора **М.С. Вовси**, академика АМН СССР **С.И. Ключарёва** и других.

С первых же дней Великой Отечественной войны больница была преобразована в военный госпиталь на 2340 коек, куда с фронта ежедневно поступало более 600 раненых и больных. Всего за период с 1941-го по 1944 год здесь находилось на лечении свыше 43 тысяч военнослужащих.

Позднее именно врачи Боткинской больницы стояли у истоков открытия гемодиализа и перитонеального диализа. В сентябре 1960 года в клинике была организована лаборатория искусственной почки для лечения больных с острой почечной недостаточностью. Её возглавил член-корреспондент АМН СССР **Г.П. Кулаков**. Позднее лаборатория была преобразована в нефрологическое отделение, где осуществлялась помощь пациентам как с острой, так и с хронической почечной недостаточностью. В 1983 году под руководством **Г.П. Кулакова** на базе больницы была образована первая в стране кафедра нефрологии и гемодиализа.

Через два года в клинике открылось ещё одно нефрологическое отделение, преимущественно для больных с почечной патологией без нарушения функции почек. Инициатором его создания был кандидат медицинских наук **А.М. Локшин**. С 1991 года данным отделением заведует врач-нефролог высшей категории, кандидат медицинских наук, доцент кафедры нефрологии и гемодиализа РМАНПО **Е.В. Захарова**. Именно здесь в 1994-м было налажено выполнение пункционной биопсии почки, что позволило существенно улучшить качество диагностики и лечения пациентов.

Отделение гемодиализа Боткинской больницы стало пионером по внедрению перитонеального диализа в России, и в 2003 году эта работа была отмечена премией города Москвы в области медицины.

В 2018 году главным врачом — профессором, членом-корреспондентом РАН **А.В. Шабунин** — в Боткинской больнице открыто отделение трансплантации органов и тканей. На сегодняшний день ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ со своим Межкрупным нефрологическим центром, который оказывает полный замкнутый цикл специализированной нефрологической медицинской помощи: от амбулаторного приёма и диспансерного наблюдения пациентов с нефрологической патологией до проведения гемодиализа, перитонеального диализа и трансплантации почки. Для этого в Боткинской больнице имеется всё: два нефрологических отделения круглосуточного пребывания, дневной стационар перитонеального диализа и дневной стационар гемодиализа, работающий в три смены, а также трансплантационное отделение и приём.



Региональный сосудистый центр

Региональный сосудистый центр (РСЦ) — структурное подразделение Боткинской больницы для оказания помощи пациентам с острым инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения.

С 2019 года руководит центром Анна Григорьевна Комарова, врач-кардиолог, кандидат медицинских наук, заслуженный врач города Москвы. Анна Григорьевна начала работу в больнице более 20 лет назад, сначала врачом-кардиологом, потом возглавляла отделение кардиологии.

В 2019 году стала руководителем сосудистого центра. Пройдя весь путь от врача до руководителя, Анна Григорьевна как никто знает всю работу сосудистого центра изнутри.

Главным критерием успеха в работе Сосудистого центра **Анна Григорьевна Комарова** прежде всего считает командную работу.

— Если есть взаимодействие между различными службами нашей больницы, то оказание медицинской помощи даже в самых тяжёлых случаях происходит на гораздо более высоком и эффективном уровне.

К нам поступают больные с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) и острым инфарктом миокарда (ОИМ). Это жизнеугрожающие состояния, требующие очень быстрой диагностики и такого же быстрого принятия решения о любом необходимом для пациента виде лечения.

Как правило, пациентов привозят к нам по скорой, в Москве их маршрутизация расписана очень чётко. Чтобы помощь таким пациентам оказывалась максимально оперативно, в Москве организована работа 12 сосудистых центров, находящихся в разных районах города, что позволяет доставлять пациентов максимально быстро. Эти центры включают в себя инфарктную и инсультную сети.

Региональный сосудистый центр Боткинской больницы был организован в 2015 году.

В лечении больных с сосудистой патологией принимают участие врачи самых разных специальностей.

Пациенты с ОНМК и ОИМ, как правило, поступают сразу в шоктовую палату, где их встречают реаниматолог и профильный специалист: невропатолог или кардиолог.

Отделение анестезиологии и реанимации для кардиологических па-

циентов в нашей больнице работает с 1995 года. С момента его открытия по настоящее время им руководит кандидат медицинских наук **Б.М. Танхилевич**. В этом отделении получают неотложную помощь пациенты с патологией сердечно-сосудистой системы и применяются все существующие современные методики лечения таких пациентов.

В 2007 году начала работу ангиографическая служба больницы под руководством профессора **А.В. Араблинско**. Если мы видим необходимость экстренного вмешательства у пациента с острым коронарным синдромом, то незамедлительно направляем его в рентген-операционную, которая расположена рядом с шоковой палатой, куда поступают пациенты, что позволяет сэкономить драгоценное время. Далее к лечению пациента подключаются рентгенэндоваскулярные хирурги. Больному выполняется коронароангиография и при необходимости в коронарный сосуд имплантируются стенты. Таким образом восстанавливаются проходимость сосуда и кровотока в повреждённой зоне миокарда. Последующие 1–2 дня пациент наблюдается в кардиореанимации, затем переводится в отделение кардиологии.

В настоящее время в больнице работают три кардиологических отделения. Старейшим из них является кардиологическое отделение № 4, которым в настоящее время руководит кандидат медицинских наук **Н.Л. Ляхова**; 5-е кардиологическое отделение возглавляет кандидат медицинских наук **Е.А. Котаева**, 28-м кардиологическим отделением для лечения больных



Анастасия Нефедова

А.Г. Комарова, заместитель главного врача по Региональному сосудистому центру, кандидат медицинских наук, врач-кардиолог.

Заслуженный врач города Москвы

с острым инфарктом миокарда руководит **С.А. Близинок**.

Кардиологическая служба больницы активно взаимодействует с отделениями кардиохирургии, ведь среди поступающих пациентов есть те, кому необходимо хирургическое лечение.

Отделение кардиохирургии № 40 было открыто в 2012 году, и первым его руководителем был кандидат медицинских наук **Н.И. Русанов**, позже заведовать этим отделением стал его ученик, кандидат медицинских наук **А.А. Катков**. Сегодня здесь выполняются все виды диагностики и хирургического лечения ИБС, заболеваний восходящего отдела и дуги аорты, клапанной, сочетанной патологии и опухолей сердца. Уникальная методика робот-ассистированной операции АКШ с применением системы Da Vinci была внедрена в отделении в 2014 году. Эти операции проводятся как в плановом, так и в экстренном порядке.

В 2013 году в клинике появилось отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции № 55. В настоящее время под руководством и.о. заведующим **З.И. Сатинбаева** в отделении проводятся высокотехнологичные исследования



и операции при любых нарушениях ритма: это чреспищеводные и инвазивные электрофизиологические исследования сердца; катетерные радиочастотные деструкции (абляции, РЧА) тахикардий с использованием современных навигационных систем при предсердной и желудочковой эктопии и тахикардии, синдроме предвозбуждения желудочков, трепетании и фибрилляции предсердий, АВ-узловых и фасцикулярных тахикардиях; лечение брадиаритмий с имплантацией любых типов электрокардиостимуляторов, а также кардиоресинхронизирующих устройств в случае хронической сердечной недостаточности, кардиовертеров-дефибрилляторов для профилактики внезапной сердечной смерти; торакоскопическая радиочастотная изоляция лёгочных вен для лечения фибрилляции предсердий.

Тактика ведения наиболее тяжёлых кардиологических пациентов обсуждается на консилиуме с участием различных специалистов сосудистого центра. Таким образом, оказание помощи пациентам осуществляет настоящая кардиокоманда, в которую входят кардиолог, кардиореаниматолог, рентгенэндоваскулярный хирург, кардиохирург, хирург-аритмолог.

Другое направление в работе Сосудистого центра — это оказание помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК).

Пациенты с инсультом также поступают к нам по скорой и попадают сразу в противошоковую палату, где их встречают врачи — невропатолог и реаниматолог.

Конечно, хочется рассказать и об анестезиолого-реанимационной службе Сосудистого центра, специализирующейся на помощи пациентам с ОНМК. Работа противошоковой палаты, в которой неотлучно находится врач-реаниматолог, организована таким образом, чтобы в максимально короткий срок обследовать пациента и установить точный диагноз, определить, с каким инсультом он поступает: ишемическим либо геморрагическим, — и это позволяет максимально быстро определиться с тактикой лечения. Поэтому рядом располагаются кабинет КТ и ещё одна рентген-операционная, куда мы направляем пациента для выполнения операции по извлечению тромба из артерий сосудов головного мозга.



Кардио-team Боткинской больницы

Эту работу выполняет также команда рентгенохирургов. После противошоковой палаты и рентген-операционной пациент направляется в специализированное реанимационное отделение № 35 для больных с ОНМК, которым руководит кандидат медицинских наук, заслуженный врач Москвы **В.Ю. Саморуков**. В отделении работают высококлассные специалисты с большим опытом работы по оказанию специализированной помощи пациентам с ОНМК. Также важно отметить, что уже на этом этапе к процессу лечения подключаются врачи ЛФК, которые помогают активизировать пациентов, разрабатывают индивидуальные программы для максимально быстрого и эффективного восстановления и устранения последствий инсульта.

Затем стационарное лечение таких больных продолжается в отделении неврологии для пациентов с ОНМК № 10 (и.о. заведующего **Н.М. Кривошеева**), где проходит дальнейший восстановительный этап, подбираются необходимые лекарственные препараты, активно ведутся занятия с инструкторами ЛФК, логопедом. И после завершения этапа лечения в стационаре мы выписываем пациентов домой либо направляем на реабилитацию в специализированные центры.

Хочется отметить, что благодаря разработанному комплексу мероприятий по оптимизации лечения больных с ОНМК, обеспечению преемственности неврологической помощи между реанимацией и неврологическим отделением,

выполнению тромболитической терапии и применению высокотехнологичных методов лечения инсульта (тромбоэкстракция и тромбоаспирация или сочетание этих методик), активизации выполнения пациентам в остром периоде ишемического инсульта высокотехнологичных реконструктивных операций на брахиоцефальных артериях при участии сосудистых хирургов под руководством **Ю.В. Карабача** нам удалось заметно уменьшить показатель общей летальности от ОНМК.

Также в структуру Сосудистого центра входит ещё одно неврологическое отделение — № 9, которым руководит кандидат медицинских наук **О.А. Иванова**. Отделение общей неврологии основано в 1985 году и специализируется на лечении больных с цереброваскулярными заболеваниями головного и спинного мозга, экстрапирамидными расстройствами, дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника, нейродегенеративными заболеваниями, демиелинизирующими заболеваниями ЦНС, миастенией, заболеваниями вегетативной нервной системы, заболеваниями периферической нервной системы, последствиями травм головного и спинного мозга, эпилепсией и многими другими патологиями.

Оба отделения неврологии активно сотрудничают со старшей кафедрой неврологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования под руководством доктора медицинских наук **О.С. Левина**. ■



Эндоскопический центр

Это подразделение Боткинской больницы объединяет в себе два эндоскопических отделения, где оказывают специализированную помощь стационарным и амбулаторным пациентам. Амбулаторный эндоскопический центр в Боткинской больнице был открыт в июле 2021 года и стал первым высокопоточковым профильным центром в Москве. Его главная задача — раннее обнаружение у пациентов из групп риска онкологической патологии в верхних и нижних отделах желудочно-кишечного тракта. В каждом из отделений ежедневно проходят эндоскопическое обследование и лечение от 100 до 300 пациентов, в год выполняется более 50 тыс. различных видов эндоскопических исследований и операций. Это сопоставимо с объёмами работы эндоскопической службы ведущих мировых медицинских кластеров, таких как Госпиталь Бундан Сеульского национального университета (Южная Корея), Клинический институт Humanitas (Италия), Клиника Мэйо (США).



Руководит эндоскопической службой ГКБ им. С.П. Боткина доктор медицинских наук, профессор **Ирина Коржева**. Она же заведует первой в России самостоятельной кафедрой эндоскопии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации (РМАНПО Минздрава России). Эта кафедра была создана на базе эндоскопического центра Боткинской больницы в 1977 году и курирует научное направление эндоскопических отделений и аккредитационный статус медицинских сотрудников.

Одна из главных задач, стоящих перед эндоскопическим центром, заключается в выявлении онкологических процессов в желудочно-кишечном тракте на ранних стадиях, поэтому поликлинники могут записывать на гастро- и колоноскопию пациентов из групп риска непосредственно через Единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС). Диагностические эндоскопические исследования в 80% случаев проводятся пациентам «во сне», то есть под лёгким внутривенным наркозом, после чего они непродолжительно отдыхают в комфортабельной палате пробуждения. Небольшую опухоль удаляют прямо во время обследования.

Оба отделения эндоскопического центра оснащены современным эндоскопическим оборудованием экспертного класса. В практическую деятельность обоих отделений внедрены практически все ультрасовременные диагностичес-

кие методики, включая эндоскопическую ультрасонографию (ЭУС) для стадирования эпителиальных опухолей по классификации TNM, топической диагностики опухолей, органов средостения и забора материала для гистологического исследования, а также определения глубины локализации неэпителиальных опухолей в стенке органа, топической диагностики периферических опухолей лёгких. Лечебно-диагностические исследования и эндоскопические операции проводятся ультрасовременными гибкими эндоскопами с использованием видеосистем Olympus Exera III и Fujifilm Eluxeo с возможностями фото- и видеофиксации изображения и исследования слизистой оболочки в узком спектре света (NBI/LCI/BLI) и режиме цифрового зума, что позволяет диагностировать патологические изменения органов на самой ранней стадии онкологического заболевания. В каждой эндоскопической процедурной установлены современные электрохирургические блоки компании Olympus ESG-300 и ERBE VIO-3, с помощью которых эндоскопические операции проходят быстро и безопасно для пациента.

Оперативная деятельность эндоскопического центра представлена операциями мирового уровня, такими как подслизистая диссекция ранних форм рака желудка и толстой кишки, тоннельные резекции неэпителиальных опухолей, реканализация опухолевых стенозов органов пищеварения и дыхания методом стентирования, а также

формирование анастомозов между органами при заболеваниях органов гепатопанкреатобилиарной системы.

В перспективе работы эндоскопического центра — объединение научной и практической составляющих в научно-практический отдел для расширения научного мировоззрения и мультидисциплинарного подхода к практической деятельности.



Мэр Москвы **С.С. Собянин** на открытии Эндоскопического центра Боткинской больницы (июль 2021)

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

История гибкой эндоскопии Боткинской больницы начинается с 1972 года: тогда впервые был открыт эндоскопический кабинет, два года спустя преобразованный в составе трёх других в одно из первых в столице эндоскопических отделений. На сегодняшний день оно является одним из самых крупных в России: штат центра составляют 32 врача-эндоскописта, 5 врачей-гастроэнтерологов, 59 работников среднего медицинского и немедицинского персонала. Среди врачей есть доктора и кандидаты медицинских наук, большинство врачей и медицинских сестёр имеют высшую и первую квалификационные категории.





Консультативно-диагностический центр

Консультативно-диагностический центр — особое подразделение ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина, амбулаторное учреждение III уровня, своего рода «входные ворота» больницы. Здесь оказывают специализированную амбулаторную помощь пациентам, которые направлены либо на консультацию, либо на плановую госпитализацию из лечебных учреждений I и II уровней Москвы и других регионов Российской Федерации. Руководит работой консультативно-диагностического центра Боткинской больницы заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Андрей Лукин — доктор медицинских наук, лауреат премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники 2021 года, обладатель статуса «Московский врач», почётный работник Министерства образования и науки Российской Федерации.



В этом уникальном подразделении Боткинской больницы оказывается медицинская помощь по 25 профилям. Консультативная помощь осуществляется не только врачами-консультантами КДЦ, но и руководителями специализированных центров больницы, заведующими стационарными подразделениями, а также профессорско-преподавательским составом кафедр, базирующихся в Боткинской больнице. В составе консультативно-диагностического центра работает свыше 60 врачей, в том числе доктора и кандидаты медицинских наук.

В течение последних трёх лет ежегодная посещаемость консультативно-диагностического центра превышает 150 тысяч человек.

Одно из важных направлений в работе КДЦ — отбор и подготовка пациентов к плановой госпитализации в различные стационарные подразделения больницы. Ежегодно здесь проходят догоспитальную подготовку и обследование более 30 тысяч пациентов. Значительную работу консультативно-диагностический центр про-

водит по подготовке к госпитализации пациентов в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Ежегодно в целях направления пациентов в стационар для оказания ВМП проводится более 2 тысяч клинико-экспертных комиссий.

Большая нагрузка легла на КДЦ в рамках мероприятий по недопущению распространения коронавирусной инфекции COVID-19. Здесь проводится ежемесячное циклическое обследование многотысячного коллектива работников Боткинской больницы с забором материала для ПЦР и для определения уровня антител.

Все пациенты, которые поступают в стационарные подразделения больницы в плановом порядке, проходят в КДЦ обязательное тестирование на COVID-19.

Всего в течение 2020–2021 годов здесь осуществлено более 70 тысяч исследований на COVID-19, что позволило не допустить распространения коронавирусной инфекции в многопрофильном стационаре Боткинской больницы. ■



Пациенты в Консультативно-диагностическом центре Боткинской больницы



СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Амбулатория для оказания первичной медицинской помощи взрослому населению была организована в Боткинской больнице ещё в 1911 году. В первый год существования её посещаемость составила свыше 10 тысяч человек. Затем организован центр для оказания специализированной медицинской помощи пациентам из амбулаторий заводов, фабрик и коммун, расположенных рядом. В 1940 году центр преобразуется в консультативную поликлинику, которая размещается во вновь отстроенном здании и оказывает первичную и специализированную амбулаторную помощь пациентам, направленным из районных поликлиник Москвы.

В связи с расширением диагностической базы Боткинской больницы в 1995 году амбулаторное подразделение приобретает статус консультативно-диагностической поликлиники. Пациентам, направленным из поликлиник по месту прикрепления, оказывается амбулаторная консультативная и диагностическая помощь. В 2007 году в Консультативно-диагностической поликлинике во вновь построенном корпусе № 22 организуется работа хирургического и терапевтического отделений, а также дневного стационара. В 2012 году на основании приказа Департамента здравоохранения города Москвы № 38 от 20.01.2012 Консультативно-диагностическая поликлиника Боткинской больницы была отнесена к III (высшему) уровню оказания амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению города Москвы. В 2015 году количество посещений КДП Боткинской больницы впервые превысило 100 тысяч человек. Ещё через два года в результате тесной интеграции с диагностическими службами больницы Консультативно-диагностическая поликлиника приобретает статус консультативно-диагностического центра (КДЦ).



Санитарно-эпидемиологическая служба

Особую значимость санитарно-эпидемиологическая служба больницы приобрела в период пандемии COVID-19. Об этой работе рассказывает заместитель главного врача по санитарно-эпидемиологическим вопросам и инфекционной заболеваемости, кандидат медицинских наук, врач высшей квалификационной категории, отличник здравоохранения РФ Галина Юрьевна Никитина.



— Безусловно, одной из главных задач для всех без исключения сотрудников Боткинской больницы в период пандемии стало уменьшение рисков занесения и распространения коронавирусной инфекции на территории ГКБ им. Боткина и защита от заражения персонала и больных. Поэтому с марта 2020 года был усилен санитарно-эпидемиологический режим. Изменилась маршрутизация потоков пациентов: при лихорадке и других симптомах ОРВИ больных размещали в специально организованных боксированных палатах. Все медицинские работники клиники, в случае появления у них малейших симптомов ОРВИ или контакта с пациентами с подозрением на вирусную инфекцию либо внебольничную пневмонию, немедленно отправляются на карантин, амбулаторное или стационарное лечение с сохранением заработной платы; всем сотрудникам регулярно проводится тестирование на антитела и ПЦР-диагностика на наличие инфекции в организме.

В первые дни пандемии почти 300 врачей и медицинских сестёр Боткинской больницы, в том числе заместитель главного врача **З.А. Багателья**, главная медсестра клиники **Л.И. Пташинская**, заведующий приёмным отделением

Ю.В. Баринов, дежурили в аэропорту Шереметьево: встречали рейсы и брали у пассажиров анализы на коронавирусную инфекцию. С конца апреля по середину июля 2020 года в ГКБ им. Боткина больных принимал специально организованный COVID-центр на 125 коек (из них 25 реанимационных), под который оперативно переоборудовали отдельный корпус. За это время пролечено почти 1000 пациентов, проведено 76 экстренных операций.

Специалисты клиники неоднократно выезжали в другие регионы страны, где осложнялась эпидемиологическая ситуация, чтобы передать опыт организации COVID-стационаров.

В то же время необходимо было в полном объёме обеспечить своевременное оказание медицинской помощи больным с экстренными патологиями, а также гематологического и онкологического профилей. И эта помощь не прекращалась ни на день.

Поскольку часть столичных больниц в настоящее время перепрофилирована под лечение пациентов с коронавирусной инфекцией, нагрузка на Боткинскую больницу значительно возросла. Так, в приёмном отделении число ежедневно принимаемых больных, по сравнению с «доковидными» временами, вы-

росло примерно вдвое. Сейчас всем им при поступлении делается экспресс-тест, а при необходимости уточнения диагноза — и ПЦР-тест на коронавирус. На плановое лечение принимают только вакцинированные пациенты.

Экстренно госпитализируются больные как хирургического, так и терапевтического профиля. Кроме того, в Боткинскую больницу традиционно переводят сложных пациентов из других стационаров.

В приёмном отделении все врачи и медсёстры работают в специальных одноразовых защитных комбинезонах, респираторах, очках и перчатках, поскольку экстренные пациенты могут быть носителями коронавирусной инфекции.



Заммэра Москвы по социальным вопросам **А.В. Ракова** и руководитель ДЗМ **А.И. Хрипун** во время визита делегации из Китая (Боткинская больница, апрель 2020)



Врачи и медицинские сёстры Боткинской больницы дежурят в аэропорту Шереметьево (февраль 2020)

Большая работа проделана по реорганизации и расширению мощностей лаборатории. Теперь она функционирует круглосуточно. С 30 апреля 2020 года здесь организовано регулярное тестирование на антитела и ПЦР-диагностика как сотрудников клиники, так и всех пациентов.

На входе в корпуса Боткинской больницы проводится контроль температуры медицинских работников. На территории клиники действует строгий масочный режим: все работники обязаны передвигаться по больнице в масках — это касается не только врачей и сестёр, но и административного персонала, техников и работников клининга. Защитные маски получают также все пациенты, поступающие в больницу. Закуплено достаточное количество средств индивидуальной защиты, и этот запас постоянно пополняется. Отделения больницы оснащены бактерицидными установками закрытого типа для обеззараживания воздуха. Помещения входной группы, палаты, процедурные, перевязочные, смотровые, манипуляционные кабинеты, ординаторские и другие обеспечены бесконтактными дозаторами с кожным антисептиком. Кроме того, в клинике действует режим изоляции и питание пациентов по палатам. До особого распоряжения запрещены посещения пациентов в стационаре, передачи принимаются в холлах корпусов. Усилены требования к работе клининга: уборка проводится три раза в день с применением дезинфицирующих средств, обладающих вирулицидным действием.

Чтобы минимизировать очные контакты между сотрудниками, ежедневные рабочие совещания главного врача с заместителями и заведующими отделениями, а также все конференции проводятся онлайн.

Работа врачей ГКБ им. С.П. Боткина по борьбе с коронавирусной инфекцией была отмечена в июне 2020 года в указе президента России. Орденами Пирогова награждены главный врач Боткинской больницы, главный хирург ДЗМ **А.В. Шабунин**; заведующий хирургическим отделением трансплантации органов и тканей человека, руководитель одного из отделений COVID-центра в период его работы **П.А. Дроздов**; заведующая отделением гастрогепатопанкреатоэнтерологии, руководившая в период работы



Команда врачей и медсестёр Боткинской больницы, работавших в COVID-центре (июль 2020)

COVID-центра одним из его отделений, **О.Н. Левина**; заведующий Центром амбулаторной онкологической помощи, руководитель COVID-центра Боткинской больницы **С.С. Лебедев**; заведующий отделением нейрохирургии, руководивший отделением в COVID-центре, **Д.В. Вакалов**; врач-хирург отделения гепатопанкреатобилиарной хирургии **Р.Ю. Маер**.

Медали Святителя Луки Крымского удостоена медицинская сестра нейрохирургического отделения **Е.В. Положенцева**. Почётные грамоты получили заведующий кардиохирургическим отделением **А.А. Катков** и старшая медицинская сестра офтальмологического центра, ранее работавшая старшей медицинской сестрой COVID-центра, **М.И. Петрова**. ■

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Работа инфекционного сектора была организована с самого момента открытия больницы в 1910 году. Его возглавил известный в Москве врач и общественный деятель, с 1923 года — профессор кафедры инфекционных болезней медицинского факультета МГУ **М.П. Киреев**. Половина всех коек в то время была отведена под скарлатинозные и дифтерийные отделения. Через три года были построены ещё три барака — для госпитализации больных с рожистым воспалением.

В 1932 году на базе ГКБ им. С.П. Боткина создаётся кафедра инфекционных болезней Центрального института усовершенствования врачей. Профессор Киреев избирается её первым заведующим. Примерно в это же время здесь начинал свою карьеру будущий академик АМН СССР **А.Ф. Билибин**. Благодаря интенсивной научной работе сотрудников кафедры впервые в стране появляется руководство по инфекционным болезням для участковых врачей.

В разное время кафедрой руководили главный инфекционист Армии, будущий академик АМН СССР, основатель советской школы инфекционистов, профессор **Г.П. Руднев** и член-корреспондент АМН СССР, главный инфекционист МЗ РСФСР **В.Н. Никифоров**. Именно при Никифорове в стране появляются центры по борьбе с ботулизмом и столбняком, впервые внедряются методы гипербарической оксигенации инфекционным больным, начинают применяться сорбенты для детоксикации.

С начала 1990-х годов, когда кафедру инфекционных болезней РМАПО возглавил профессор **М.Х. Турьянов**, научно-практическая работа сосредоточилась на проблеме лечения вирусных гепатитов, а также оппортунистических болезней.

На базе инфекционных отделений клиники также начала свои исследования кафедра паразитарных и тропических заболеваний РМАНПО (заведующий **А.С. Довгалёв** и доцент **Т.Н. Константинова**).

В 1993-м седьмой корпус ГКБ им. С.П. Боткина отдаётся под три инфекционных отделения: вирусных гепатитов, бруцеллёза, кишечной инфекции. В этом же году создаётся направление госпитальной эпидемиологии, которым руководит заместитель главного врача по санитарно-эпидемиологическим вопросам и инфекционной заболеваемости **Е.П. Селькова**. На клинической базе больницы осуществляются первые исследования эффективности вакцины против гепатита В, апробация противовирусных препаратов для неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ. Проводимая здесь научная работа в области госпитальной эпидемиологии, а также принятые противоэпидемические мероприятия позволили исключить возникновение и распространение внутрибольничных инфекций.

В 1995 году благодаря главному врачу **А.П. Сельцовскому** и заведующей инфекционным отделением **Н.М. Полтораниной** впервые в Российской Федерации в Боткинской больнице было открыто отделение реанимации и интенсивной терапии для инфекционных больных. На следующий год на базе клиники организуется Городской центр по токсоплазмозу.

Более 40 лет на кафедре РМАНПО работала заслуженный врач РФ, профессор **Н.М. Беляева**. С 2004 года под её руководством здесь активно изучались проблемы лечения вирусных гепатитов.

В 2014 году, впервые за 50 лет, поставлен и подтверждён диагноз японского энцефалита, впервые в мире был установлен диагноз менингоэнцефалита, вызванного бластоцистами.



Сестринская служба

ТРЕНД ПОСЛЕДНЕГО ВРЕМЕНИ — ИНТЕНСИФИКАЦИЯ ТРУДА И ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОСТЬ

Большую роль в оказании медицинской помощи пациентам Боткинской больницы, в том числе высокотехнологичной, играют медицинские сёстры, которые выполняют лечебные и диагностические процедуры, ассистируют во время операции, осуществляют сестринский уход, а также обеспечивают надлежащий санитарно-противоэпидемический режим в подразделениях. Сегодня в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница имени С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы» трудится около 2000 специалистов со средним профессиональным образованием — это в два раза больше, чем врачей.



Н.А. Волкова, главная медицинская сестра ГКБ им. С.П. Боткина, медицинская сестра высшей квалификационной категории. Заслуженный работник здравоохранения РФ

Структура сестринской службы, с учётом диагностических отделений, операционных блоков, служб анестезиологии-реанимации, подразделений онкологической, амбулаторной помощи, включает в себя два основных направления: терапевтическое и хирургическое.

Работа в Боткинской больнице требует от медицинских сестёр как основательных теоретических знаний, так и хорошо освоенных практических навыков — только тогда они смогут успешно выполнять необходимые мероприятия по уходу за пациентом, обеспечивающих ему качественное оказание медицинской помощи и оптимальное использование имеющихся в наличии ресурсов.

Для повышения эффективности работы среднего персонала, заинтересованности в результатах индивидуального ухода и внимательно-го отношения к пациентам, а также развития коммуникативных навыков медицинских сестёр проводится ряд мероприятий, направленных на улучшение профессиональной подготовки с использованием современных теорий сестринского дела. На базе Городской клинической больницы им. С.П. Боткина функционирует Медицинский

симуляционный центр для обучения врачей и медицинских сестёр с использованием высокотехнологичного оборудования. Это даёт дополнительную возможность непрерывного обучения для наших сотрудников. Также ведётся работа по мотивации среднего персонала к получению высшего сестринского образования. Судя по опыту наших коллег из других стран, это позволяет не только поднять компетенцию, но и повысить престиж профессии. Сёстры Боткинской больницы активно участвуют в аккредитации среднего медицинского персонала столицы на территории Первого Московского колледжа, выступают с докладами на конгрессах, конференциях, съездах.

Для качественного перехода на новый уровень оказания высококвалифицированной медицинской помощи, а также дополнительного привлечения молодых специалистов было организовано новое направление — наставничество. Передача знаний и навыков от опытных медицинских сестёр молодым особенно пригодилась в деле организации и становления отделения паллиативной помощи взрослому населению. Ведь здесь надо было в целом менять подход персонала к пациентам. И сегодня в Боткинской больнице одним из приоритетов является пациентоориентированность.

В процессе индивидуальных занятий медицинских сестёр отделения учили уходу за инкурабельными больными, прививали определённые ком-



Л.И. Пташинская, главная медицинская сестра ГКБ им. С.П. Боткина, медицинская сестра высшей квалификационной категории. Заслуженный работник здравоохранения РФ. Почётный медицинский работник города Москвы

муникативные навыки для общения с пациентами и их родственниками. Сотрудникам удалось преодолеть все трудности, сейчас здесь действует постоянная слаженная бригада. Поэтому сегодня сестринский коллектив паллиативного отделения — наша гордость!

Боткинская больница ведёт активную подготовку к аккредитации по международным стандартам, в рамках которой большая группа медицинских сестёр прошла стажировку в зарубежных клиниках.



Медицинские сёстры Боткинской больницы

Кроме того, созданы рабочие группы по разработке и внедрению в действие стандартных операционных процедур (СОП), чек-листов, алгоритмов и памяток для сотрудников и пациентов.

В приёмном отделении теперь действует триажная система, согласно которой медицинская сестра ведёт чек-лист первичного осмотра для экстренной и плановой госпитализации самостоятельно. Это значительно ускорило время обследования больных и распределение их по тяжести состояния.

В июле 2021 года в ГКБ им. С.П. Боткина начал работу Эндоскопический центр, где был опробован и успешно работает новый подход к лечению пациентов. И среднему медперсоналу в нём отводится значительная роль. А дух командной работы позволил заговорить о таком понятии, как «универсальная сестра».

Огромную помощь медсёстрам оказывают администраторы, на которых переведена часть работы по приёму, оформлению и ориентированию пациентов, что освободило медицинскую сестру от лишней бумажной

работы, всецело сконцентрировав её деятельность на заботе о больном. Большое значение имеет и выработанный в последние годы единый подход к ведению сестринской документации, а также мобильных рабочих мест для медицинских сестёр в отделениях реанимации.

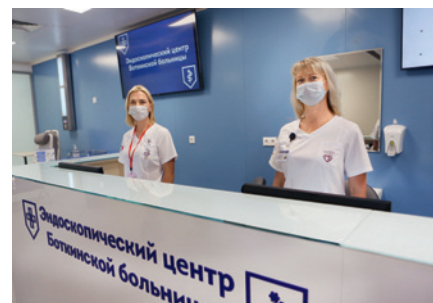
Единая форма хранения лекарственных средств и расходного материала, обязательная для всех отделений клиники, даёт возможность ротации медицинских сестёр из одного отделения в другое.

Всё это доказало свою эффективность. Особенно это стало заметно в период пандемии новой коронавирусной инфекции и организации в Боткинской больнице специализированного COVID-центра, функционировавшего с мая по июль 2020 года, где получали высокотехнологичное лечение пациенты с тяжёлыми формами подтверждённой коронавирусной инфекции.

Есть и другие интересные стороны в работе медицинских сестёр Боткинской больницы. Для многих профессия медсестры привлекательна не

только с точки зрения её содержания, но и внешним обликом, эстетическим видом её представительниц, поэтому сотрудницы ГКБ им. С.П. Боткина с большим удовольствием принимали участие в показе одежды для медицинских работников в Кремлёвском дворце на праздновании Дня медицинской сестры. А в 2020 году стартовал проект по экипировке медицинского персонала. И на сегодняшний день все медицинские сёстры Боткинской больницы обеспечены удобными и практичными форменными одеждой и обувью.

С каждым годом труд медицинских сестёр всё более интенсифицируется. Количество пролеченных больных, оперативных вмешательств ежегодно увеличивается, средняя длительность пребывания пациента в лечебном учреждении уменьшается. При этом штатная численность персонала остаётся на прежнем уровне. Безусловно, успешная работа здесь возможна только в случае внедрения новых технологий, в том числе информационных, а также за счёт оптимизации труда, совершенствования материально-технической базы. ■





Офтальмологическая служба

На базе Боткинской больницы организован единственный в Москве Городской офтальмологический центр — ведущее профильное учреждение в системе Департамента здравоохранения города Москвы. Руководит Московским городским офтальмологическим центром врач-офтальмолог, кандидат медицинских наук *Гульжияна Шевкетовна Аржиматова*. Пациентам здесь оказывают весь спектр современной медицинской офтальмологической помощи, в том числе высокотехнологичной. Центр включает специализированную офтальмологическую поликлинику с полным современным диагностическим комплексом, отделение неотложной офтальмологической помощи с возможностями экстренной хирургии, офтальмологический дневной стационар (45 коек), три коечных офтальмологических отделения на 120 коек, а также современный специализированный офтальмологический операционный блок, располагающий семью операционными.



Г.Ш. Аржиматова, руководитель Московского городского офтальмологического центра

В Московском городском офтальмологическом центре активно применяются все современные методы диагностики и лечения заболеваний органа зрения, такие как электрофизиологические исследования зрительного нерва, оптическая когерентная томография сетчатки и зрительного нерва, ангиография сетчатки, ультразвуковая диагностика. На передовом оборудовании проводятся микрохирургические операции по замене хрусталика (факоэмульсификация) и трансплантации роговицы, выполняется большой объём лазерного лечения, а также микрохирургическое лечение глаукомы и лечение при поражении органа зрения на фоне заболеваний щитовидной железы.

Врачи-специалисты проводят операции по лечению катаракты любой сложности, операции на сетчатке, лечение глаукомы, офтальмоонкологических заболеваний. Постоянно совершенствуются методы хирургии глаукомы: осваиваются микроинвазивные вмешательства на шлемовом канале глаза, вводятся новые непроникающие методики и имплантация разных видов дренажей.

В стационаре выполняется также весь спектр витреоретинальных вмешательств, в том числе при онкологических заболеваниях глазного яблока и осложнениях диабетического процесса. Внедрена и отработана методика пневморетинопексии с последующей транспупиллярной лазерной коагуляцией сетчатки у пациентов с отслойкой сетчатки с локализацией разрывов в верхней половине без признаков пролиферативной витреоретинопатии. Методика показала себя эффективной и малоинвазивной. Существенно расширился список патологий роговицы: рубцы и помутнения, дегенерация роговицы, кератоконус, — при которых выполняются сквозные субтотальные пересадки роговицы.

С 2003 года в структуре больницы находится городской центр офтальмоонкологии, который возглавляет академик РАМН, профессор, доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки Российской Федерации **А.Ф. Бровкина**. ■



Г.Ш. Аржиматова, руководитель Московского городского офтальмологического центра, и **А.И. Самойленко**, заведующий отделением № 63, в операционной

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Офтальмологическая служба Боткинской больницы — уникальное подразделение, история которого насчитывает почти 200 лет. Её предтечей принято считать специализированную глазную больницу, которая открылась в Москве ещё в 1826 году по инициативе ряда общественных деятелей и при поддержке генерал-губернатора Москвы князя Голицына. Первоначально она имела в своём составе 20 коек и комнату для приёма больных.

В конце 50-х годов прошлого века на базе больницы были открыты первый в стране офтальмоонкологический кабинет, специализированный кабинет по диагностике и лечению туберкулёза глаза, городской центр контактной коррекции зрения.

В этот же период больница утвердилась как организационно-методический, лечебно-диагностический и консультативный центр. С той поры офтальмологическая клиническая больница является не только лечебным учреждением, но и научно-педагогической и лечебной базой Российской медицинской академии непрерывного последилового образования и Российского государственного медицинского университета. С 2014 года, когда больница вошла в состав многопрофильной ГКБ им. С.П. Боткина, постоянное деловое взаимодействие с кафедрами офтальмологии способствует становлению научного подхода врачей к лечебной деятельности, обобщению практических результатов работы, изданию значительного количества учебно-методических пособий, а также защите научных диссертаций. На базе офтальмологической клинической больницы ежегодно проходят обучение десятки городских и клинических ординаторов, очных и заочных аспирантов.

РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ХИРУРГИИ



1 ШИВАЮЩИЕ АППАРАТЫ И КАССЕТЫ

- Линейные шивающие аппараты и кассеты
- Линейные шивающе-режущие аппараты и кассеты
- Эндоскопические линейные шивающие аппараты и кассеты
- Циркулярные шивающие аппараты
- Циркулярные шивающие аппараты для геморроидопексии и лечения пролапса

2 УСТРОЙСТВА ДЛЯ АСПИРАЦИИ И ДРЕНИРОВАНИЯ РАН

Расходные материалы для обеспечения оттока содержимого ран, абсцессов, различных полостей и полых органов:

- Дренажные трубки
- Наборы для дренирования ран
- Наконечники типа Янкауэр
- Аспирационные трубки

3 МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ

- Троякары эндоскопические
- Мешки и сачки для эвакуации органов
- Устройство для защиты ран
- Манипуляторы эндоскопические

РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ



1 РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Медицинские изделия, предназначенные для кислородной терапии с фиксированной и переменной концентрацией кислорода, доставки и увлажнения кислорода, а также распыления лекарственных препаратов:

- Трубки эндотрахеальные
- Трубки трахеостомические
- Аксессуары продуктов обеспечения проходимости дыхательных путей
- Воздуховоды
- Ларингеальные маски
- Трубки эндобронхиальные двухпросветные
- Катетеры аспирационные трахеобронхиальные

2 СОСУДИСТЫЙ ДОСТУП

Расходные материалы для поддержки и осуществления инфузионной терапии, заборов крови, титриметрического анализа:

- Иглы-бабочки
- Периферические венозные катетеры
- Центральные венозные катетеры
- Жгуты венозные кровоостанавливающие
- Пупочные катетеры

3 РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ

Медицинские изделия для осуществления проводниковой анестезии:

- эпидуральные иглы
- каудальные иглы
- наборы для эпидуральной анестезии
- наборы для комбинированной анестезии
- шприцы потери сопротивления