

СОЗВЕЗДИЕ

уникальных
возможностей

Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации — медицинское учреждение, в котором, кажется, лечат все — от головной боли и ожирения до последствий ковида и онкологии. Это одно из первых российских медицинских учреждений, в котором были введены стандарты европейской системы медицинского обслуживания.

ЛРЦ относится к медцентрам полного цикла. Это значит, что, придя сюда с неопределенной жалобой, можно пройти диагностику, хирургическое или консервативное лечение в стационаре и курс восстановительной терапии после перенесенного заболевания. Причем все это с использованием самых современных методов и оборудования и совершенно бесплатно — центр работает в системе ОМС.

Здесь трудятся специалисты ведущих направлений медицины, чьи достижения признаны российским и мировым медицинским сообществом. С некоторыми из них мы вас сегодня познакомим.

Лечебно-реабилитационный центр МЗ РФ

Приходилось ли вам слышать или читать в соцсетях заявления типа: наша медицина отсталая, хороших врачей мало, больницы ужасные и лучше туда не попадать? Нередко подобный скепсис обусловлен не личным опытом, а мазохистской привычкой ругать свое и завидовать чужому.

Но еще чаще — обычной неосведомленностью, с которой очень легко справиться. Достаточно просто посетить один из тех медцентров, которые ни в чем не уступают ведущим мировым медицинским клиникам. Например, Лечебно-реабилитационный центр Минздрава России.

ФОТОГРАФ: ЯРОСЛАВ КЛООС СТИЛИСТ: КИРИЛЛ АКИМОВ

ВИЗАЖИСТЫ: ИРИНА КАБАНЦЕВА, ИЛИНА МАЛАЙДЖИЕВА, АННА ТОКАРЕВА



Медицинская реабилитация — основное направление работы нашего центра



Костюм — Versace, рубашка, ремень, галстук, платок — Strellson

Лечебно-реабилитационный центр — сегодня единственное среди подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации учреждение, где пациенты могут получить не только высокотехнологичную специализированную терапевтическую и хирургическую помощь, но и услуги медицинской реабилитации. Это особый вид медицинской помощи, призванный минимизировать последствия заболевания или травмы, предотвратить инвалидизацию и обеспечить максимально возможную социально-трудовую адаптацию пациента. Медицинская реабилитация и есть основное направление работы нашего центра. Это очень сложная и творческая работа широкого круга специалистов, использующих как отдельные реабилитационные методики, так и средства общемедицинской поддержки. Именно правильно выстроенная и как можно раньше начатая реабилитация — залог максимально возможного восстановления пациента.

Так, например, реабилитационная поддержка, сопровождающая операции по эндопротезированию суставов, позволяет в короткие сроки в буквальном смысле поставить пациента на ноги. Это, в свою очередь, дает возможность сохранять стабильно высокий показатель операционной активности. Скажу для примера, что на 75 активно развернутых травматолого-ортопедических коек ежедневно приходится около 30 таких операций — с применением современных адаптивных послеоперационных методик и ранней реабилитации: прооперированный пациент у нас в тот же день уже самостоятельно передвигается по палате. Ранняя реабилитация используется и в отделениях хирургии, нейрохирургии, гинекологии, онкологии, лучевой терапии и химиотерапии. В нашем учреждении выделено специализированное структурное подразделение — Центр медицинской и физической реабилитации, где проходят реабилитацию и больные стационара, и амбулаторные пациенты, в том числе со спортивной или профессиональной травмами.

Наш центр — одно из «якорных» лечебных учреждений, что предполагает тесное сотрудничество и взаимодействие с регионами Российской Федерации. И это не только реабилитация, но и дистанционные консультации, общение коллег по вопросам онкологии, химиотерапии, лучевой терапии, хирургии, нейрохирургии, эндокринологии и терапии.

Попасть к нам может любой человек по направлению лечащего врача — центр полноценно работает в системе ОМС. Некоторые виды и профили медицинской помощи ЛРЦ выполняет по лицензии, но без финансирования Минздрава, их можно получить платно.

Многие наши пациенты отмечают, что таких больниц и госпиталей в своей жизни они видели мало, их все впечатляет — от качества питания до работы врачей-специалистов и сопроводительного персонала. В организации медицинской помощи населению не может быть мелочей! Чтобы таких учреждений, как наше, стало

ИГОРЬ ГЕННАДИЕВИЧ НИКИТИН

директор Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский Центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии №2 лечебного факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова, известный практикующий врач

18

апреля
2022 года

на Всероссийском расширенном совещании Минздрава России Игорь Геннадиевич Никитин был награжден орденом Пирогова

больше в стране, важно не только обеспечить конкретный медицинский центр высококласным оборудованием, но и сформировать коллектив единомышленников, объединенных одной целью, принимающих командные правила игры и вкладывающих кусочек собственной души в общее дело.

Для меня главная ценность нашего центра — коллектив, с которым я имею честь работать вот уже пять лет. Каждый из сотрудников — уникальная профессиональная единица, а все вместе они — тот драгоценный ресурс, который позволяет нам выполнять поставленные страной задачи. Это очень здорово, когда, выписываясь из стационара, пациенты искренне и от души благодарят наших сотрудников. Вообще же центр работает как четко отлаженный механизм, это показал и ковидный период. Специалисты ЛРЦ занимались спасением жизней и реабилитацией больных в нашем перепрофилированном стационаре и направлялись в другие регионы матушки России для усиления местных систем здравоохранения. Отрадно, что многие из сотрудников центра за эту работу были отмечены наградами Минздрава, правительства и президента. Коллектив сработался, он продолжает формироваться и сейчас, приходят молодые кадры. Основной модус в коллективе — все должно быть направлено на оказание полноценной эффективной медицинской помощи пациенту.

Конечно, я и сам принимаю участие в лечебно-диагностическом процессе. Это ежедневные обходы в реанимации, обсуждение трудных с диагностической точки зрения пациентов, прием амбулаторных больных. Я ведь еще заведу кафедрой госпитальной терапии имени академика Г. И. Сторожакова в Российском национальном исследовательском медицинском университете им. Н. И. Пирогова. Область моих особых интересов — гастроэнтерология и заболевания печени. Хотя, как я говорю молодым докторам, терапевт в широком смысле слова должен быть самым эрудированным специалистом в здравоохранении. Ведь перед ним стоит самая сложная задача — дифференциальная диагностика, а это высший пилотаж в практической медицине. Так что как терапевту мне приходится заниматься всем. Это-то и интересно...



Мы должны быть здоровыми хотя бы для того, чтобы видеть, как счастливо и успешно растут наши дети и внуки

Так сложилась жизнь, что мне пришлось поработать в разных местах, включая и руководство самым крупным департаментом Министерства здравоохранения Российской Федерации. Этот опыт поистине уникален: мне довелось встретить много замечательных, глубоко порядочных людей, Профессионалов с большой буквы, благодаря которым я понял, что такое по-настоящему хороший чиновник. Кроме того, значительно расширились мои познания в области бюджетного законодательства, Уголовного кодекса, работы Счетной Палаты Российской Федерации. Словом, я благодарен судьбе и людям, пригласившим меня поработать в одной команде.

Объективно заслуги врача могут оценить, наверное, либо коллеги, либо пациенты. Я доктор медицинских наук, заведующий кафедрой, почетный профессор нескольких российских и зарубежных медицинских университетов. Недавно выдвигался кандидатом в члены-корреспонденты Российской академии наук. Мне вдруг показалось, что по наукометрическим данным я вполне могу претендовать на это звание. Но избранные ранее коллеги-академики решили, что я пока недостойн. И все-таки не это главное.

Главное в жизни практикующего врача — коллеги из ближнего круга и пациенты. Надо сказать, с этим у меня всегда все было и остается в полном порядке. В нашем центре работает много весьма уважаемых в своих областях медицинской науки и практики специалистов, кандидатов и докторов медицинских наук. Я приветствую беспрестанную учебу и движение вперед моих коллег. Но не всегда профессорские или даже академические эполеты — это знак качества в здравоохранении. Знаю многих практикующих врачей без степеней, поучиться у которых иногда не грех и ино-му академику...

Сейчас главная цель отечественного здравоохранения — здоровье-сбережение населения. А это профилактическое направление: популяризация здорового образа жизни, бережного отношения к себе и близким. Мы должны быть здоровыми хотя бы для того, чтобы видеть, как счастливо и успешно растут наши дети и внуки, и успеть достойно проводить в последний путь своих родителей...

Организованные таким образом принципы нашей повседневной жизни и развития позволят решить и другие, не менее сложные задачи. Я в этом уверен!



Более
40

отделений

поликлиники и стационара
входят в структуру ЛРЦ



Для меня
главная
ценность
нашего
центра —
коллектив,
с которым
я имею честь
работать вот
уже пять лет





Наша первая задача — точная диагностика

Жакет — United Colors of Benetton

ЕКАТЕРИНА ВИКТОРОВНА ХАММАД

заведующая отделением терапии №2 Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач-терапевт высшей категории, гастроэнтеролог, доктор медицинских наук

же быстро приняли экстренные меры или назначили лечение. Пожалуй, это основная особенность отделения, в котором я работаю. Наличие в отделении врачей разных специальностей и взаимодействие со специалистами всего ЛРЦ позволяет нам обеспечить комплексный подход к проблеме лишнего веса. Наши возможности позволяют обнаружить причину лишнего веса, выявить потенциальные зоны риска — органы и системы, которые уже пострадали в связи с ожирением или могут пострадать в ближайшем будущем, подобрать оптимальные методы коррекции этих нарушений. И, конечно, составить программу снижения веса и реабилитации. Это не только диета, но и лечебная физкультура, массаж и, например, криосауна, где под воздействием холода белый жир переходит в бурый.

Мне всегда было интересно, как можно предотвратить заболевания, которые почти у всех появляются с возрастом, затормозить старение. Если человеку 80–90 лет, то мы вряд ли сделаем из него олимпийского чемпиона, но зато поможем ему найти мотивацию к реабилитации. Желание жить и быть настолько здоровым, насколько это возможно, обеспечивает 50% успеха в лечении пациентов старших возрастных групп.

Я благодарна судьбе, коллегам, руководству, которое дает мне возможность творчески подходить к, казалось бы, рутинной работе. Это для меня особенно ценно!

У нас уникальное отделение. Оно небольшое, но в нем работают врачи разных специальностей: терапевты, кардиологи, гастроэнтерологи, эндокринологи. К нам могут обратиться люди с различными заболеваниями, в том числе с неопределенными жалобами. Например, боль в середине груди может быть обусловлена ишемической болезнью сердца и решаться как терапевтическими, так и хирургическими методами, в частности установкой стентов в коронарные сосуды. А иногда ту же жалобу можно услышать от пациентов с заболеваниями пищевода или желудка, которые опять же могут требовать как классической терапии, так и хирургического вмешательства. Бывает, что пациент обращается с болями в суставах, а оказывается, у него лимфома. Вот почему наша первая задача — точная диагностика. Мы предлагаем нашим пациентам всестороннее обследование с МРТ, УЗИ, КТ, которое можно пройти всего за два-три дня, что особенно актуально для тех, у кого нет времени долго лежать в стационаре. Наше отделение работает в команде со всеми специалистами стационара, как команда доктора Хауса: быстро провели диагностику, выявили проблему, определили ее характер и причину, а затем так

В нашем отделении всего 75 коек, при этом мы проводим в год 3,5 тысячи первичных операций по эндопротезированию крупных суставов и более 150 ревизионных. Как нам это удается? Все дело в правильной организации процесса и слаженной работе врачей и медперсонала.

В ЛРЦ на три ортопедических отделения три операционные, можно проводить по 6–7 операций в каждой. У нас 12 врачей, и операционный стол никогда не пустует: когда один хирург заканчивает установку эндопротеза, другая бригада уже готова приступить к оперированию следующего больного, которого заранее подготовили и обезболили. Десять-пятнадцать минут на обработку оперблока ультрафиолетом специальными современными аппаратами — и можно снова оперировать. Большое количество наборов инструментов — по 3–4 для каждой системы — позволяет не терять времени на их стерилизацию. Стандартная операция в нашем центре длится 30–40 минут.

Наши пациенты долго не залеживаются — на четвертый день они уже уходят домой. Это возможно благодаря системе фаст-трек — комплексу мероприятий, направленных на максимальное нивелирование агрессивных факторов во время хирургического вмешательства и после него. Быстрое и качественное хирургическое пособие под ламинарными потоками воздуха снижает риск инфицирования. Благодаря современному методу обезболивания мышцы у пациента работают, а боли нет. Он может садиться в кровати, вставать и делать первые шаги спустя пару часов после операции. Быстрая активизация позволяет избежать многих осложнений, в том числе тромбозов, и ускорить восстановление.

Мы постоянно внедряем передовые методы лечения. В конце прошлого года, например, провели несколько операций с применением робот-ассистированных технологий. Упрощенно это выглядит так: сначала составляется индивидуальная компьютерная модель сустава пациента с присущими ему анатомическими особенностями, интраоперационно она совмещается с реальной картиной, а затем подключается роботизированная «рука», которая не позволяет хирургу ошибиться ни на градус, ни на миллиметр. Будущее именно за такими помощниками. В ЛРЦ его приближают. Я работаю в Центре уже 22 года. Из регионов к нам направляют тяжелых больных, с которыми не могут справиться специалисты на местах. Мы делаем огромное количество операций, причем сложнейших, на высокотехнологичном оборудовании и совершенно бесплатно. Я горжусь этим!

АНТОН БОРИСОВИЧ СЕРЕБРЯКОВ

заведующий ортопедическим отделением №2 Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, травматолог-ортопед, кандидат медицинских наук



Пациенты у нас долго не залеживаются, — на четвертый день уже уходят домой

Наш центр — это многопрофильный стационар, в котором оказывается обширная и высокотехнологическая помощь. В день в среднем проходит около 80 операций: нейрохирургические, онкологические, бариатрические, гинекологические, сосудистые. Чтобы обеспечивать этот поток анестезиологами-реаниматологами, современным оборудованием, методиками поддержки и обезболивания, требуется мощная анестезиологическая служба.

У нас два отделения реанимации и интенсивной терапии: одно для кардиологических больных, другое — для пациентов общей хирургии и онкологии. Еще два отделения проводят только анестезиологические пособия. Отделение анестезиологии №3, которым заведу я, включает такие профили, как ортопедия, нейрохирургия, гинекология и также весь спектр амбулаторной анестезии. Последняя, пожалуй, одна из самых сложных областей, поскольку риск анестезиологического пособия зачастую выше, чем у самой процедуры или мини-операции. Это требует от анестезиолога максимальной концентрации, опыта, навыков. Иногда амбулаторная анестезия проводится в особо сложных условиях. Например, при МРТ требуется специализированное высокотехнологичное оборудование, которое способно работать в магнитном поле, и анестезиолог, который знает, как себя вести в магнитном поле и в условиях ограниченного доступа к пациенту. К счастью, у нас есть все необходимое оборудование для проведения такого рода анестезии и хорошо обученные специалисты с большим опытом работы в амбулаторных условиях.

Есть еще хирургия одного дня, или фаст-трек-хирургия, которая подразумевает выписку пациента в тот же или на следующий день после операции. Мы используем ряд уникальных методик анестезии. Например, комбинация регионарных блокад на нижней конечности при протезировании коленного сустава позволяет вертикализировать пациента уже через два часа после хирургического вмешательства. А благодаря безопиоидной анестезии при бариатрических операциях можно добиться ранней активизации пациентов с высокой степенью ожирения — без болевого синдрома и таких опасных побочных действий опиоидов, как угнетение или остановка дыхания.

Что для меня работа в ЛРЦ? Это развитие, искренний интерес, постоянный поиск и — главное — приятное чувство, что ты помогаешь людям и у тебя есть все необходимое, чтобы это делать.

АНДРЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ МАНЕВСКИЙ

заведующий отделением анестезиологии-реанимации №3 Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук, главный внештатный анестезиолог-реаниматолог



Приятное чувство,
что помогаешь
людям и у тебя
есть все
необходимое,
чтобы это делать

Жилет, брюки, рубашка — Strellson, лоферы — Geox

Отделения, подобные нашему, последние несколько лет создаются в медицинских учреждениях во всех субъектах РФ в связи с реализацией стратегической задачи здравоохранения — развития системы медицинской реабилитации.

К нам в отделение поступают пациенты после инсультов, черепно-мозговых травм, нейрохирургических операций для прохождения второго этапа реабилитации, когда у них заканчиваются острый период заболевания и первый этап реабилитации. Их направляют к нам не только из Москвы и Московской области, но и из других регионов страны. Каждого пациента в нашем отделении осматривает мультидисциплинарная команда, которая состоит из разных специалистов во главе с врачом по физической и реабилитационной медицине (врача ФРМ). Совместно определяются цель и задачи реабилитации, выявляются факторы, которые могут негативно повлиять на процесс, и составляется индивидуальная программа медицинской реабилитации для каждого пациента с учетом всех нюансов его заболевания, степени тяжести состояния, выраженности двигательных, когнитивных или речевых нарушений.

Программа медицинской реабилитации обычно включает комплекс методов с применением различного оборудования: роботизированных приборов для восстановления функции конечностей или ходьбы (Локомат, Амадео, Армео, Диего), движущихся дорожек с биологической обратной связью, стимуляционных методов (транскраниальной магнитной стимуляции, периферической электрической и магнитной стимуляции), ударно-волновой терапии, виртуальной реальности и др.

Активно используется ботулинотерапия для уменьшения спастичности в конечностях, лечения дистоний, коррекций асимметрии лица, слюнотечения, бруксизма и других проблем. Конечно же, после курсов реабилитации, пройденных в нашем учреждении, нужно продолжать активные занятия дома. Преемственность — один из ключевых принципов реабилитации. Мы даем рекомендации для следующего — амбулаторного — этапа, рассказываем пациентам и их родственникам о принципах самореабилитации,



Мы понимаем,
что делаем
вместе одно
большое
дело

СВЕТЛАНА ЕВГЕНЬЕВНА ХАТЬКОВА

профессор, доктор медицинских наук, главный внештатный специалист-невролог, заведующая отделением медицинской реабилитации взрослых с нарушениями функции центральной и периферической нервной системы Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации

а также сообщаем, какими программами они могут воспользоваться в дальнейшем. Делается это, чтобы пациенты не потеряли того, что удалось достичь в стационаре.

Такая система реабилитации учит работать в единой команде специалистов не только одного учреждения, но и взаимодействовать с коллегами на других этапах для блага каждого конкретного пациента. И в нашем учреждении работает команда единомышленников, вот почему мы получаем много прекрасных отзывов и благодарностей от пациентов! Мы понимаем, что делаем вместе одно большое дело.



Костюм, рубашка — Strellson

АЛЕКСЕЙ АНАТОЛЬЕВИЧ ВОЛЧЕНКО

руководитель Центра онкопластической хирургии молочной железы на базе Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, маммолог, онколог, пластический хирург, доктор медицинских наук, профессор

берутся за такие операции, считая их слишком сложными. Это наш конек.

Если к нам обращаются женщины с эстетическими проблемами груди, мы делаем то, что в наших силах, и используем все возможности пластической хирургии, чтобы улучшить форму груди.

Более того, в Центре оказывают помощь и тем пациенткам, которые провели пластику груди в других клиниках и недовольны ее результатом. Мы переделываем, исправляем допущенные в ходе предыдущих операций ошибки, нивелируем недостатки, которые беспокоят женщину и мешают ей чувствовать себя красивой и счастливой.

Все это возможно не только благодаря высокому профессионализму наших врачей. Центр онкопластической хирургии молочной железы работает на базе Лечебно-реабилитационного центра Минздрава РФ — учреждения, полностью соответствующего мировым стандартам. ЛРЦ пропагандирует, использует и активно внедряет в повседневную практику самые современные, передовые методики. На мой взгляд, профессионалу важно работать именно в таком учреждении. ■

Наш Центр онкопластической хирургии молочной железы работает по стандартам европейской системы медицинского обслуживания.

Пациенткам с раком груди мы предлагаем ведущие на сегодняшний день методики операций при злокачественных опухолях. Но, чтобы онкобольная после лечения чувствовала себя хорошо, недостаточно грамотно провести мастэктомию и терапию, нужно позаботиться о ее реабилитации и внешнем виде. Наш подход: женщина с таким диагнозом не должна страдать ни физически, ни эстетически, ни социально. Многие онкологические клиники до сих пор не делают одномоментную реконструкцию при раке молочной железы. В Центре онкопластической хирургии молочной железы проводятся такие операции: когда наша пациентка просыпается после наркоза, у нее удалена опухоль, восстановлена грудь, она полностью реабилитирована и социально адаптирована.

Мы также делаем отсроченную реконструкцию: если мастэктомия проводилась в другой клинике, можно прийти к нам и восстановить внешний вид груди. Немногие пластические хирурги



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное автономное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр»
«Лечебно-реабилитационный центр»

Ведущий реабилитационный центр



Реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы



Реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата



Кардиореабилитация



Спортивная реабилитация

СТАЦИОНАР*

- хирургия
- сердечно-сосудистая хирургия
- онкология
- нейрохирургия
- травматология и ортопедия
- неврология
- гинекология
- терапия
- урология
- кардиология

* Возможно лечение по ОМС!

г. Москва, Ивановское шоссе, д.3
8 (495) 730-98-89
www.med-rf.ru
e-mail: info@med-rf.ru



ПОЛИКЛИНИКА

- аллергология-иммунология
- пульмонология
- офтальмология
- оториноларингология
- эндокринология
- проктология
- амбулаторная хирургия
- маммология
- дерматология, косметология
- урология
- гинекология
- кардиология
- неврология



Комплексные программы
обследования за 1 день!

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ