



Звездный опыт

Актер Сергей Бурунов о чекапе в павильоне «Здоровая Москва».

<< **СТР. 5**



Арбуз: польза и вред

Какая порция в день оптимальна для взрослых и детей?

<< **СТР. 6**



Как остановить разрушение сустава

О профилактике коксартроза.

<< **СТР. 7**



Фото: mos.ru

▲ Нейросети анализируют снимки и помогают выявлять различные патологии

ЦИФРОВОЙ ПРОГРЕСС

Нейросети помогают врачам находить патологии на снимках лучевых исследований по одиннадцати различным направлениям, рассказал в социальной сети «ВКонтакте» мэр Москвы Сергей Собянин: «Два года назад московские врачи начали работать с искусственным интеллектом в радиологии. Он выделяет области возможных патологий на снимках. Особенно эффективно искусственный интеллект проявил себя в пандемию. Он помог спасти тысячи жизней и стал невероятно полезным помощником для врачей». Данные исследований хранятся в Едином радиологическом информационном сервисе – одном из ключевых элементов единой цифровой платформы здравоохранения Москвы на базе Единой медицинской информационно-аналитической системы, которая находится на стадии внедрения во все медицинские организации Департамента здравоохранения города Москвы. О том, как будет работать система в области детской психиатрии, рассказал директор Центра имени Г. Е. Сухаревой Петр Безменов. << **СТР. 3**

Корпус онкоморфологии



Фото: mos.ru

В Московской городской онкологической больнице № 62 завершилось строительство корпуса онкоморфологии и молекулярной генетики. Его посетил мэр Москвы Сергей Собянин. Он сказал: «В Москве создана

система онкологической помощи на базе шести центров, в которых есть все – от амбулаторного звена до клиники, от первичной постановки диагноза до хирургического вмешательства и дальше диспансерного наблюдения. Одно из самых главных звеньев в этой работе – лабораторные исследования, диагностика, назначения, индивидуальное назначение таргетных и иммунных препаратов. Без такой лаборатории, как создана здесь, в 62-й клинике, продвижение дальше невозможно с точки зрения улучшения качества лечения онкологических больных». Диагностические возможности нового корпуса позволят выполнять до 50 тыс. исследований в год. Мэр Москвы добавил: «На базе 62-й больницы создана уникальная лаборатория, которой нет в Москве и в России. И конечно, это неслучайно, потому что здесь уникальный коллектив специалистов, которые дают точную диагностику онкозаболеваний».

Поликлиники в Северном и Южном Бутово

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в личном блоге о городской программе амбулаторного звена в районах Северное и Южное Бутово: «После комплексной реконструкции принимают пациентов головное здание детской городской поликлиники № 118 (ул. Куликовская, д. 16) и ее филиал № 1 (ул. Скобелевская, д. 2). В ближайшие месяцы преимущества «Нового московского стандарта поликлиник» смогут оценить пациенты еще четырех лечебных учреждений: консультативно-диагностической поликлиники № 121, филиалы № 2 и № 7, и детской городской поликлиники № 118, филиалы № 2 и № 5». Также будет введена в эксплуатацию новая подстанция скорой медицинской помощи на 20 машиномест, которая расположится на пересечении ул. Маршала Савицкого и Проектируемого проезда № 728.

Эмболизация маточных артерий

Отделение гинекологии Первой Градской больницы имени Н. И. Пирогова имеет более чем столетнюю историю. За многие годы работы накоплен уникальный опыт лечения гинекологических заболеваний.

Одно из флагманских направлений – лечение миомы матки. Наряду с органосохраняющими хирургическими методиками специалисты используют альтернативные подходы с помощью рентген-хирургических технологий.

Эмболизация маточных артерий считается одним из перспективных методов лечения миомы матки. Это одно из самых высокотехнологичных и малоинвазивных вмешательств: все делается через один маленький прокол. Современный метод

позволяет справиться с заболеванием и сохранить репродуктивную функцию у женщин. После процедуры 98 % пациенток не требуется дополнительное лечение, даже в отдаленном периоде.

<< **СТР. 4**



Фото: пресс-служба Первой Градской больницы

▲ В рентген-операционной Первой Градской больницы

Научное сотрудничество

Центр диагностики и телемедицины и Эндокринологический диспансер заключили соглашение о сотрудничестве.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

Медицинские организации будут проводить совместные научные исследования по приоритетным направлениям, обмениваться информацией, научными и образовательными материалами, накопленным опытом.

«Наш центр обладает большой экспертизой и опытом в сфере науки и медицины. Мы используем их для оперативного внедрения технологий в отечественное здравоохранение. Уверен, сотрудничество с практиками-профессионалами принесет большую пользу и даст толчок развитию важных открытий», – отметил директор Центра диагностики и телемедицины Юрий Васильев.

Главный врач Эндокринологического диспансера Ольга Духарева подчеркнула, что внедряемые в клиническую практику научно обоснованные идеи позволяют повысить качество оказания медицинской помощи.

Первым результатом работы в рамках соглашения должно стать совместное научное исследование оценки прогностических возможностей МРТ в диагностике опухолей у больных акромегалией.

Мнение



Фото: Александр Плюшин/НИИОЗММ

Татьяна ЕЛАГИНА,
руководитель Центра
медицинской профилактики
Департамента здравоохранения
города Москвы

«Павильоны “Здоровая Москва” продолжают свою работу в 46 парках и скверах города. Оборудование интегрировано с единой цифровой платформой здравоохранения. За время работы проекта в этом сезоне проведено более 3,7 миллиона разнообразных медицинских манипуляций, посетители сдали более 1 миллиона анализов. Результаты осмотров, анализов и проведенных инструментальных исследований видны в электронной медицинской карте.

Более 10 исследований можно пройти в павильоне меньше чем за час. Они направлены на диагностику сахарного диабета, заболеваний дыхательной системы, сердечно-сосудистых заболеваний и ряда других. Для переболевших COVID-19, если с момента выздоровления прошло не менее 60 дней, доступны дополнительные исследования.

Перед прохождением диспансеризации нужно заполнить анкету. Можно сэкономить время и внести информацию заранее в онлайн-формате. Электронная версия анкеты находится в разделе “Диспансеризация/чекап” в электронной медицинской карте. Она доступна на mos.ru и в мобильном приложении “ЕМИАС.ИНФО”. Также анкету можно заполнить в самом павильоне с помощью информационных киосков. Переболевшие COVID-19 заполняют специальную анкету, направленную на выявление постковидного синдрома.

Павильоны “Здоровая Москва” работают ежедневно с 8:00 до 20:00. Обследоваться могут все желающие старше 18 лет, прикрепленные к городским поликлиникам. Чтобы пройти осмотр, нужно предъявить московский полис ОМС и документ, удостоверяющий личность. Это может быть не только паспорт, но и водительское удостоверение, социальная карта москвича.

Посмотреть
удобные для посещения
павильоны можно
на mosgorzdrav.ru.



Биомедицинская продукция

До конца года на площадке особой экономической зоны «Технополис “Москва”» введут в эксплуатацию три новых завода по производству биомедицинской продукции.

На предприятиях будет налажен выпуск препаратов для лечения язв, обширных ожогов, долго не заживающих ран, восстановления кожных покровов без образования рубцов. Также будут выпускаться инновационные препараты для инъекционной эстетической медицины и профессиональной косметологии. На одном из заводов будут производиться лекарства для домашних и сельскохозяйственных животных.



Фото: mos.ru



Фото: mos.ru

Препараты от астмы и редких заболеваний

В «Технополисе “Москва”» налажен выпуск препаратов для лечения бронхиальной астмы, сердечно-сосудистых и орфанных заболеваний.

Препараты будут поступать в государственные медицинские организации и аптеки. В год будет выпускаться более 150 ед. продукции, что поможет обеспечить столичную систему здравоохранения современными генно-инженерными

лекарственными препаратами отечественного производства. В цехах производятся не только субстанции и готовые лекарственные формы, но и первичная, а также вторичная упаковка для медикаментов.

Это должен знать каждый

На nioz.ru опубликована серия коротких анимационных роликов из цикла «Это должен знать каждый». В игровом формате раскрываются актуальные темы сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни.

В ролике «Иммунитет» рассказано, какие задачи выполняет наша иммунная система, как проявляются неполадки в ее работе,



Фото: nioz.ru

что делать, чтобы повысить защитные силы организма. Выпуск под названием «Туберкулез» посвящен вопросам, чем опасно данное заболевание; как оно передается и как распознать основные проявления туберкулеза. Посмотрев ролик «Аллергия», вы узнаете, что такое аллергия, в чем причины возникновения и основные проявления заболевания. Посмотреть выпуски можно по QR-коду.



ПЕТР БЕЗМЕНОВ: «В РАБОТУ ДЕТСКИХ ПСИХИАТРОВ БУДЕТ ВНЕДРЕНА ЕДИНАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ЕМИАС»

Как развивается детская психиатрия в Москве, с какими проблемами сталкиваются подростки, рассказал главный внештатный детский специалист психиатр Департамента здравоохранения города Москвы, директор Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой, кандидат медицинских наук Петр Безменов.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Петр Безменов

– Петр Васильевич, как вы пришли в профессию?

– Я окончил педиатрический факультет Российского национального исследовательского университета имени Н. И. Пирогова в 1996 году. После окончания поступил в интернатуру на кафедру психиатрии. В течение года работал в качестве интерна в Детской психиатрической больнице № 6, как в те времена назывался Центр имени Сухаревой, а затем остался в нем уже в качестве врача. Интерес к специальности отчасти возник у меня случайно. На пятом курсе на лекции по психиатрии нам демонстрировали пациента, вызвавшего у меня глубочайший интерес. Я стал ходить в студенческий научный кружок по психиатрии и впоследствии выбрал именно эту специализацию.

– Чем до сих пор привлекает эта область медицины?

– Я из медицинской семьи, родители у меня – детские кардиохирурги. Мой выбор специальности их немного озадачил. Но меня в психиатрии привлекает многое. Медику нужно уметь видеть неочевидные вещи, которые сам пациент может скрывать. Но если в соматической медицине речь идет в первую очередь о наблюдательности чисто зрительной, то в психиатрии – об умении не только видеть глазами, но и слышать ушами, чувствовать, ведь как говорил Маленький Принц, «самого главного глазами не увидишь». Нужен навык особой «эмоциональной» наблюдательности, умение обращать внимание не столько на то, что делает пациент, сколько на то, как он это делает, не что говорит, а как. Особенно это касается детей, в работе с которыми желание и интерес к наблюдению очень важны.

– Каких психических проблем среди детей сейчас больше?

– Распространенность «больших» психических расстройств со временем мало меняется. Но есть и другие, на вероятность возникновения которых влияние оказывают не только и даже не столько внутренние, сколько внешние факторы. Не секрет, что многие психические

расстройства возникают и исчезают параллельно с определенными социальными сдвигами в обществе и новыми тенденциями. К сожалению, в последнее время мы видим достаточно высокий рост депрессивных расстройств и связанных с ними суицидальных проявлений у детей и подростков. Даже не столько как таковых истинных суицидальных проявлений, сколько самоповреждающего поведения, у которого много масок, начиная от экстремального, рискованного поведения и заканчивая самопорезами и нанесением себе травм. Не последнюю роль в этом играет виртуализация реальности, происходящая в головах подростков.

Они убеждают себя в том, что можно сохранить и все начать заново, прожить не одну жизнь, а девять. Они забывают, что это работает только в игре, а в реальности есть грань, перейдя которую уже ничего нельзя поправить. В головах у них нет ценности жизни, причем как своей, так и чужой. С этим связан рост не только селфхарма, но и агрессивного, деструктивного поведения, направленного на других людей.

Именно с целью помочь подросткам с суицидальными переживаниями, находящимся в кризисной ситуации, а также их семьям в сентябре 2019 года у нас открылась Клиника кризисной помощи. Она включает в себя все этапы догоспитальной амбулаторной помощи, круглосуточный стационар, дневной стационар и постгоспитальное сопровождение. Также у нас есть и выездная консультативная служба для пациентов, находящихся в других больницах Москвы.

Кроме этого за последнее время увеличилось количество подростков с расстройством пищевого поведения. В сентябре прошлого года у нас открылась Клиника

В сентябре 2019 года открылась Клиника кризисной помощи.



▲ Один из корпусов центра

расстройств пищевого поведения. К сожалению, она не пустует. Есть и тяжелые пациенты с крайней степенью истощения. Таких детей мы ведем совместно со специалистами из других детских многопрофильных стационаров.

– Есть ли планы по развитию службы?

– Сегодня крайне остро стоит вопрос внедрения в работу детской психиатрической службы клинической информационной системы ЕМИАС. Это единый информационный контур, обеспечивающий непрерывность и прозрачность всех процессов – от назначения лекарств и исполнения этих назначений до самых разных аспектов финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций. К сожалению, нынешняя версия не подходит для детской



▲ Территория центра украшена скульптурами

В детской психиатрии очень много ситуаций, когда требуется комиссионное решение вопросов.

психиатрии. Есть масса особенностей, отличающих нас не только от соматической медицины, но и от взрослой психиатрии. В детской психиатрии очень много ситуаций, когда требуется комиссионное решение вопросов. Например, согласно Закону о психиатрической помощи, ни один несовершеннолетний пациент не может быть госпитализирован по единоличному решению врача. Таких комиссионных решений очень много: определение особого образовательного маршрута, оформление инвалидности и др. Мы бы не смогли работать с ЕМИАС в том виде, в котором система существует сегодня, и очень признательны Департаменту здравоохранения города Москвы за то, что он понял наши потребности. Нам позволили отсрочить внедрение этой системы и совместно с Департаментом информационных технологий сделать ее оптимальной для нас.

Второй очень важный момент – оптимизация системы контроля качества медицинской помощи, которая касается не только детской психиатрии. Эта

работа проводится под эгидой управления Росздравнадзора по городу Москве. Итогом должен стать чек-лист для быстрой и в то же время достоверной, информативной оценки качества медицинской помощи в любой медицинской организации. С другой стороны, в процессе работы мы выявляем наши слабые места и разрабатываем способы предотвратить разного рода потенциально опасные нештатные ситуации, чтобы свести к минимуму вероятность ошибок.

– Планируется в ближайшей перспективе дальнейшее развитие Центра имени Г. Е. Сухаревой?

– Детская психиатрия находится на стыке между здравоохранением и другими социально ориентированными направлениями, такими как образование и социальная защита. Общий вектор развития состоит в том, чтобы обеспечить бесшовность нашей совместной работы. Как известно, протечка возникает в месте стыка. Основная задача – сделать стыки минимальными.

В качестве примера можно привести недавно утвержденный руководителями трех наших департаментов Порядок межведомственного взаимодействия по выявлению, реагированию и организации работы в случаях суицидального поведения несовершеннолетних.

Проделана колоссальная работа, результатом которой стали выработка общего понимания и возможность согласованных действий по профилактике такой социально значимой проблемы, как суицидальное поведение.

Надеемся, что мы сможем не только повысить качество помощи этим детям, но и предотвратить многие ситуации, которые приводят ребенка к решению о суициде.

Евгения Воробьева

ЭМБОЛИЗАЦИЯ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ << СТР. 1



▲ Эмболизация маточных артерий выполняется в специально оборудованной рентген-операционной

используется индивидуальный подход. «Выбор объема, вариантов доступа и сроков оперативного лечения зависит от множества факторов: размера опухоли, интенсивности ее роста, отсутствия эффекта от медикаментозной терапии и других. Мы тщательно обследуем пациенток и оцениваем все возможные риски при определении тактики лечения», – рассказывает заведующая гинекологическим отделением Первой Градской больницы имени Н. И. Пирогова, кандидат медицинских наук Елена Платова.

Эмболизация маточных артерий – реально работающая альтернатива хирургическим методам. Основное преи-

абсолютно безопасны для пациентов, биологически инертны и не могут вызывать аллергические реакции.

Хирургия без разреза

Эмболизация маточных артерий выполняется в специально оборудованной рентген-операционной, оснащенной ангиографическим комплексом. Современная аппаратура позволяет хирургу в рентгеновском режиме контролировать манипуляции внутри кровеносных сосудов. Длительность вмешательства составляет от 10 минут до 2,5 часа – все зависит от варианта отхождения маточной артерии и опыта хирурга.

При этом процедура не оказывает практически никакого воздействия на сосуды здорового миометрия, что связано с особенностями их строения и техникой самого вмешательства. «После прекращения кровоснабжения мышечные клетки, формирующие миому, гибнут. В течение нескольких недель происходит их замещение соединительной тканью. Затем в процессе ее рассасывания узлы уменьшаются в размерах или полностью исчезают, а симптомы миомы проходят. В ряде случаев меняется локализация миоматозного узла по отношению к слоям матки, что немаловажно для женщин, которые планируют беременность, поскольку опухоль уже не является препятствием для расположения и развития плода», – поясняет Елена Платова.

Этот метод используется не только при лечении миомы матки. Специалисты Первой Градской больницы совместно с сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии РНИМУ имени Н. И. Пирогова разработали и запатентовали методику применения эмболизации маточных артерий при лечении шеечной беременности, когда развитие плода происходит на границе шейки и перешейка матки. Раньше единственным способом помочь таким женщинам было срочное оперативное вмешательство – удаление матки. Данная технология позволяет сохранить репродуктивную функцию у женщин. Она включена в клинические рекомендации по ведению внематочной беременности.

Ирина Степанова

Суть метода заключается в прекращении кровоснабжения миоматозного узла.

мущество состоит в том, что это органосохраняющая технология. Она не лишает женщин способности к деторождению, ведь во время процедуры матку удается сохранить.

Суть метода заключается в прекращении кровоснабжения миоматозного узла. В ходе вмешательства через прокол артерии на руке в сосуды, питающие миому, вводятся частички специального медицинского пластика, полностью прекращающие в них кровоток. Микроэмболы, используемые при проведении процедуры,



▲ Историческое здание Первой Градской больницы

Миома матки – доброкачественная опухоль из мышечной и соединительной ткани матки. Это одно из самых распространенных гинекологических заболеваний: по статистике миома матки диагностируется у 50 % женщин репродуктивного и позднего репродуктивного возраста. В некоторых случаях болезнь протекает бессимптомно. Все зависит от размеров, локализации и количества миоматозных узлов. Поэтому стоит внимательно прислушиваться к своему организму. Поводом для обращения к специалисту могут стать: обильные, болезненные менструации, боль, ощущение тяжести в низу живота, нарушение функций соседних органов (кишечника, мочевого пузыря).

Преимущества метода

Для того чтобы определиться с тактикой лечения в каждом конкретном случае,

Клинический случай

УСПЕШНЫЕ РОДЫ

Врачи роддома при Городской клинической больнице имени Ф. И. Иноземцева помогли второй раз стать мамой женщине с редкой врожденной аномалией сосудов головного мозга.



▲ Николай Иванников с коллегами за работой

с изменениями в тканях головного мозга. В дальнейшем в ходе комплексного обследования было установлено, что симптомы эпилепсии спровоцированы артериовенозной мальформацией (АВМ) головного мозга – врожденной аномалией церебральных сосудов, при которой в веществе мозга образуются патологические сплетения артерий и вен.

«Это довольно редкая патология, которая встречается у двух человек из ста тысяч. Особенностью такого сосудистого образования является отсутствие капилляров, которые в норме соединяют артерии и вены и обеспечивают достаточное поступление к клеткам кислорода и различных питательных веществ. При этом затронутые болезнью артерии имеют тонкие стенки с недоразвитым мышечным слоем, что увеличивает вероятность их разрыва и кровоизлияния в мозг. Это представляет большой риск при беременности и родах и угрожает здоровью и жизни матери и ребенка», – рассказал заведующий нейрохирургическим отделением регионального сосудистого центра Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Артем Айрапетян.

Женщина, зная о таком риске, не оставляла надежды стать мамой во второй раз и родить здорового малыша. Уникальный случай потребовал проведения

мультидисциплинарного консилиума с привлечением врачей различных специальностей больницы, а также главных внештатных специалистов Москвы по соответствующим направлениям. В результате было принято решение о необходимости оперативных родов на сроке беременности, максимально приближенном к доношенному.

На 37–38-й неделе беременности бригадой врачей акушеров-гинекологов, нейрохирургов, реаниматологов-анестезиологов под руководством заведующего родовым отделением Николая Иванникова и с участием заведующего нейрохирургическим

отделением регионального сосудистого центра Артема Айрапетяна была выполнена операция кесарева сечения.

Операция прошла без осложнений, на свет появилась девочка весом 2 560 г, ростом 48 см. Учитывая относительно ранний срок родов, ребенка перевели в отделение реанимации и интенсивной терапии для дальнейшего выхаживания.

В настоящее время жизни мамы и малышки ничего не угрожает, они находятся уже дома. Женщина после родов продолжает оставаться под наблюдением у специалистов регионального сосудистого центра.



▲ Операцию выполняла бригада врачей – акушеров-гинекологов, нейрохирургов, реаниматологов-анестезиологов

КОНКУРС ДЛЯ МЕДСЕСТЕР

1 августа стартовал прием заявок на участие в федеральном этапе Всероссийского конкурса профессионального мастерства «Лучший по профессии» в номинации «Лучшая медицинская сестра первичного звена здравоохранения».

Ежегодный конкурс «Лучший по профессии» проводится Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации с 2012 года. В этом году впервые при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации и Правительства Москвы в число номинантов вошли представители медицинской профессии.

Побороться за звание могут медицинские сестры поликлиник, консультативно-диагностических центров и других медицинских организаций, в которых оказывают первичную медицинскую помощь. При этом стаж работы конкурсанта должен быть не менее трех лет. Для участия в конкурсе орган власти субъекта

Российской Федерации в сфере охраны здоровья направляет на электронный адрес Организационного комитета конкурса medsestraRF2022@mos.ru заявку на участие одного кандидата от региона и прилагаемые к ней документы. Телефоны для справок: +7 (985) 520-50-04, +7 (985) 520-30-28.

С более подробной информацией также можно ознакомиться на сайте mosgorzdrav.ru/bestms. Прием заявок продлится до 31 августа включительно. Подробнее – по QR-коду.

По данным mosgorzdrav.ru



▲ Медсестра демонстрирует профессиональные навыки



▲ Медсестра фиксирует травмированную кисть пациентки

СЕКРЕТЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Лекторий «Здоровая Москва» продолжает работу. 27 августа в 15:30 в Таганском парке состоится дискуссия «Как вырастить здорового ребенка».

Знаниями поделится главный внештатный специалист педиатр Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой, доктор медицинских наук, профессор Исмаил Османов. Также о своем опыте расскажет кандидат психологических наук, мама шестерых детей Лариса Суркова.

Эксперты обсудят, какие ошибки чаще всего совершают молодые родители, как сохранить здоровье ребенка в разные этапы его взросления и какие факторы могут этому помешать. Они расскажут, должен ли образ жизни ребенка строиться по особым канонам: питание, режим дня, занятия спортом; какую одежду выбирать для ребенка; чем во взрослой жизни грозят неправильные привычки, которые были заложены в детстве.

СПИКЕР
Исмаил Османов
Д.М.Н., ПРОФЕССОР, ГЛАВНЫЙ ПЕДИАТР МОСКВЫ, ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ИМ. З.А. БАШЛЯЕВОЙ

МОДЕРАТОР
Лариса Суркова
АВТОР БЕСТСЕЛЛЕРОВ ПО ПСИХОЛОГИИ, ПРАКТИКУЮЩИЙ ПСИХОЛОГ, МАМА ШЕСТЕРЫХ ДЕТЕЙ, БЛОГЕР

О лектории

Лекторий «Здоровая Москва» в 2022 году – это 10 открытых встреч и дискуссий с участием врачей, диетологов, ученых, психологов. В беседе участвуют известные телеведущие и актеры.

В лектории поднимаются самые актуальные темы: тревога и стресс, забота о детях, здоровье после 40 лет, последствия вредных привычек, красота и здоровье.

Регистрируйтесь, чтобы получить ответы на свои вопросы и позаботиться о здоровье самых близких. Количество мест ограничено. Чтобы стать участником дискуссии с Исмаилом Османовым и Ларисой Сурковой, необходимо зарегистрироваться по QR-коду.

По данным mosgorzdrav.ru



▲ Актер Сергей Бурунов после чекапа в павильоне «Здоровая Москва»

ЗВЕЗДНЫЙ ОПЫТ

В конце июля актер Сергей Бурунов прошел чекап в одном из павильонов «Здоровая Москва».

На решение проверить свое здоровье повлияло участие звезды в дискуссии «ЗОЖ или кутеж? Правила жизни звезд» лектория «Здоровая Москва» в парке Зарядье. Там актер убедился, что регулярное прохождение диспансеризации – один из ключей к жизни в удовольствие в любом возрасте.

«К тому, что о себе нужно заботиться, как и многие, я пришел позже, чем нужно. Жизнь в большом городе, плотный рабочий график, необходимость идти в медицинское учреждение – все это желания проверить

организм не прибавляет. А в павильонах в парках все эстетично и не вызывает неприятных ассоциаций, отличные врачи и индивидуальные рекомендации, к тому же много времени чекап не занимает, около часа», – поделился впечатлениями на mosgorzdrav.ru Сергей Бурунов.

Актер подчеркнул, что пройти чекап стоит всем, даже если нет жалоб на самочувствие. Тем более что в павильоне «Здоровая Москва» комплексная диагностика проходит быстро и приятно.

По данным mosgorzdrav.ru

АРБУЗ: ПОЛЬЗА И ВРЕД

Август – традиционная пора лакомиться арбузами. Чем полезна эта ягода, сколько ее можно съесть и кому лучше воздержаться, рассказала врач-диетолог, заведующая организационно-методическим отделом по диетологии НИИОЗММ Виктория Егорова на пресс-конференции в ТАСС.



Фото: личный архив Виктории Егоровой

▲ Эксперты пресс-конференции.

В жаркую погоду прохладная мякоть арбуза идеально утоляет жажду. В 100 г ягоды содержится 93 г воды. Кроме этого в ягоде содержится много витаминов и минеральных веществ, таких как витамины А, С, группы В, фолиевая кислота, каротиноиды, калий, кальций, магний, натрий, селен, цинк, железо, йод.

«Арбуз – лидер по содержанию ликопина, который является антиоксидантом, защищающим клетки нашего организма от воздействия окислительных вредных радикалов. Больше всего его в сортах арбуза с красной мякотью», – комментирует информация Виктория Егорова.

Дозированная польза

Даже самый полезный продукт может стать вредным, если есть его неумеренно. Здоровому взрослому человеку можно употреблять не более 500 г арбуза в день. Диетолог предупреждает, что малышам до года ягоду вводить в прикорм строго противопоказано: «Что касается детей

В жаркую погоду прохладная мякоть арбуза утоляет жажду. В 100 г ягоды содержится 93 г воды.

до трех лет – мнения педиатров разнятся. Если давать, то только осторожно, не более 80 г в день. Детям более старшего возраста тоже стоит давать арбуз с ограничениями».

Арбуз обладает мочегонным и антиоксидантным действием. Снижает уровень холестерина, мочевой кислоты. Ягоду можно есть для профилактики развития атеросклероза и онкологических заболеваний, а также для улучшения моторики кишечника. Арбуз содержит аминокислоту цитруллин, которая способствует



расширению кровеносных сосудов и опосредованному снижению артериального давления.

Потребление с умом

Если у вас есть заболевания желудочно-кишечного тракта, сахарный диабет или индивидуальная непереносимость, то арбуз лучше исключить из рациона или есть его в небольшом количестве.

Тем, кто следит за фигурой, нужно учитывать, что в 500 г арбуза содержится около 30 г сахара, при том что по обновленным

рекомендациям Всемирной организации здравоохранения доля добавленного сахара в рационе не должна превышать 25 г в день.

«Самое высокое содержание сахара в сортах арбуза с белой мякотью. В красном – меньше всего», – обратила внимание на различие сортов Виктория Егорова.

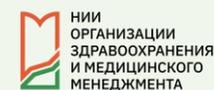
Так как арбуз обладает мочегонным эффектом, на ночь его есть не стоит. Ешьте только мякоть, в корке накапливаются нитраты. Косточки арбуза тоже лучше всего оставлять на тарелке – жесткая кожура может спровоцировать обострение заболеваний желудочно-кишечного тракта. Но если во время поедания ягоды вы случайно проглотили несколько косточек – ничего страшного не произойдет.

Евгения Воробьева

Памятка

ПИТАНИЕ ДЛЯ МОЗГА

Каким правилам питания нужно следовать ежедневно, чтобы активно работать и продуктивно учиться? А чего делать не стоит?



ДЕЛАЕМ ТАК

Питаемся разнообразно



Правильно составленный рацион, сбалансированный по энергоценности и необходимым питательным веществам: белкам, жирам, углеводам, витаминам и минеральным веществам.



Придерживаемся режима

Рекомендуется три основных приема пищи, которые можно дополнять двумя небольшими перекусами в течение дня.



Не пропускаем завтрак

Каши из нерафинированных круп, хлеб и хлопья из цельного зерна обеспечивают энергией в течение нескольких часов, обогатят рацион клетчаткой, магнием и витаминами группы В.

В качестве источников полноценного белка подойдут молочные продукты пониженной жирности, мясо и птица нежирных сортов, яйца, рыба.



Потребляем достаточно жидкости

Лучший напиток для утоления жажды – питьевая вода. Обезвоживание способствует снижению работоспособности, упадку сил и может привести к серьезным последствиям для здоровья.

НЕ ДЕЛАЕМ ТАК



Много кофе, чтобы взбодриться

Здоровому человеку 1–2 чашки кофе в течение дня не навредят, но слишком большого количества кофеинсодержащих напитков лучше избегать.



Перекусить сладостями и газировкой

Для перекуса лучше выбирать свежие фрукты, ягоды, овощи, орехи и кисломолочные продукты.



Несбалансированный рацион и несбалансированные диеты

Для эффективной работы мозгу требуется полный набор пищевых веществ в определенном количестве и соотношении, лучший способ справиться с этой задачей – придерживаться здорового питания.



КАК ОСТАНОВИТЬ РАЗРУШЕНИЕ СУСТАВА

У людей, как и у машин, чем раньше «год выпуска», тем серьезнее начинает «барахлить» ходовая часть – суставы, тем более если вовремя не проводилась их профилактика. О том, как продлить срок службы суставов, рассказывает заведующий отделением травматологии и ортопедии Городской клинической больницы имени В. П. Демикова, кандидат медицинских наук, врач высшей категории Сергей Федоров.



Фото: из личного архива эксперта.

▲ Сергей Федоров

В основе болезни – потеря эластичности

Заболевание суставов начинается с изменения состава внутрисуставной жидкости, в результате хрящи, окружающие сустав, высыхают, теряют эластичность. Суставной просвет сужается, это вызывает усиление нагрузок на поверхность костей. Твердые элементы, соприкасаясь, трутся друг о друга. Это явление вызывает сильнейшую боль. Болезни опорно-двигательного аппарата, один из наиболее тяжелых видов которых – коксартроз (артроз тазобедренного сустава), значительно ограничивают подвижность людей, становятся причиной их инвалидности, а подчас запирают их в четырех стенах.

Чаще всего коксартроз бывает у женщин старше сорока лет и у мужчин старше шестидесяти. В группе риска люди, ведущие

малоподвижный образ жизни или, напротив, занимающиеся тяжелым физическим трудом, и профессиональные спортсмены. Негативное влияние на состояние опорно-двигательного аппарата оказывают плохая экология, вредные условия труда, алкоголизм, ожирение. Все эти факторы неспособны спровоцировать артроз, но формируют предпосылки, на фоне которых любые патологии суставов – травмы, воспалительные процессы, нарушение кровоснабжения внутри суставов – обязательно приводят к развитию коксартроза. Коксартроз может также выступать в качестве осложнения патологий позвоночника (сколиоза), плоскостопия, эндокринных заболеваний.

Запустить механизм формирования деструктивных процессов внутри тазобедренного сустава может сильный стресс и нервные расстройства. Постепенно кости деформируются, их ткань уплотняется, по краям суставной площадки формируются твердые наросты, из-за которых нарушается соответствие головки бедра и вертлужной впадины. Появляется ограниченность в движении, приводящая к гипотрофии мышц. Большая конечность уменьшается в объеме и укорачивается за счет деформации и уплощения головки бедренной кости. Человек начинает хромать.

Профилактика коксартроза

Цель профилактики коксартроза – коррекция патологий и лечение заболеваний, которые приводят к его развитию. Это целая программа, она предполагает:

- раннее выявление и устранение врожденной дисплазии;
- формирование правильной осанки;
- укрепление мышечного корсета позвоночника, мышечных связок бедра;
- своевременное лечение плоскостопия.

Необходимо вовремя лечить любые сосудистые заболевания, эндокринные расстройства, сахарный диабет, патологии, которые приводят к разрушению костей: протрузию вертлужной

впадины, некроз головки бедренной кости, кокситы. Также нужно своевременно выявлять и устранять любые воспалительные процессы и главное – до конца доводить их терапию. Также важно предупредить переохлаждение и травмы суставов. Если не удастся их избежать, необходимо проводить полноценную реабилитацию после каждого клинического случая. Чем раньше выявлен коксартроз и начато лечение, тем больше шансов затормозить дегенеративно-дистрофические изменения.

Питание и гимнастика

Людам в группе риска нужно регулярно проходить обследования. Сбалансированное питание для них – важная часть профилактики артроза и коксартроза. Надо стараться есть дробно, небольшими порциями по 5–6 раз в день, исключить жирные и мясные бульоны, любые полуфабрикаты, майонез, сливки, жирный творог, красные сорта мяса, шоколад. Надо свести к минимуму и потребление соли. Полезно включать в рацион кисломолочные продукты. Молочный белок стимулирует регенерацию хрящевой ткани, кальций укрепляет костную систему. Также полезны нежирное отварное мясо и рыба.

Для поддержания прочности и эластичности хрящей и костей нужен коллаген. Он в большом количестве содержится в холодец и в заливной рыбе, в желатиновом мармеладе и желе.

Чаще всего пациенты обращаются за медицинской помощью уже на второй стадии развития заболевания, когда появляется выраженная боль.

Важно предотвратить разрушение суставов. Для этого необходима лечебная гимнастика. Она позволит укрепить мышцы, улучшить кровообращение в суставах. Комплекс упражнений, позволяющий сохранить двигательную активность сочленения, подбирается индивидуально после консультации у травматолога-ортопеда.

Анна Гришунина

ЕСЛИ ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ «КОКСАРТРОЗ»

В этом случае нужно менять образ жизни:

- ограничивать нагрузку на больной сустав: недопустимы бег на длинные дистанции, перенос тяжестей, прыжки;
- менять работу, если она предполагает длительное пребывание на ногах;
- контролировать свой вес;
- заниматься плаванием, аквааэробикой;
- совершать пешие прогулки с тростью на короткие дистанции;
- переезжать в другой город, если место прежнего проживания находится в районе с плохой экологией.

Для предупреждения рецидива надо регулярно принимать хондропротекторы – препараты, помогающие сберечь неповрежденную хрящевую ткань сустава, а также улучшающие кровообращение. Дополнительно показаны инъекции гиалуроновой кислоты в полость сустава, лечебный массаж и гимнастика. Эти меры замедляют деформацию сустава и предотвращают гипотрофию мышц.

Проблема и решение

СИНДРОМ ГЕЙМЕРА И ПРОГРАММИСТА

Фото: пресс-служба ГКБ имени В. В. Вересаева



Александр ЗАВЬЯЛОВ, заведующий нейрохирургическим отделением Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева

Травма от напряжения

Ноющая боль в запястье, покалывание, онемение в кистях рук – признаки патологии, которая имеет много названий: туннельный синдром, компрессионно-ишемическая невропатия, ловушечная невропатия. В зарубежной литературе свой термин: repetitive strain injury, что означает «травма от постоянного напряжения».

В основе патологии поражение периферических нервных стволов, вызванное тем, что их сдавил туннель, в котором они располагаются. Это может произойти по разным причинам. Существует несколько десятков туннельных невропатий, но самая распространенная – запястный (капальный) синдром. У человека сначала появляется онемение пальцев рук сразу после сна. Со временем оно становится продолжительнее, к онемению добавляются чувства жжения, боли, холода

либо жара. Также может появиться чувство слабости в кисти.

В большинстве случаев туннельный синдром возникает на доминирующей руке в результате выполнения однотипной работы или повторяющихся действий. Он может быть вызван и чрезмерными физическими нагрузками, вибрацией, механической компрессией или длительным пребыванием в неудобной позе. Чаще всего от него страдают спортсмены, компьютерные геймеры, офисные работники, которые много времени проводят за компьютером. Другая причина развития этой патологии – травмы или воспаления суставов, которые могут вызвать сужение каналов.

Диагностика и лечение

При появлении болей и онемения в запястье важно пройти осмотр у невролога. Он определит зоны нарушения чувствительности,

проверит рефлексы, мышечную силу и т. д. Для подтверждения диагноза используется электронейромиография (ЭНМГ), для оценки состояния ствола нерва и окружающих его анатомических образований, канала, в котором проходит нерв, и исключения опухолей проводится УЗИ, при необходимости – МРТ или КТ.

Лечение туннельного синдрома направлено как на купирование воспаления и боли, так и на улучшение кровоснабжения и питания пораженного нерва. Используются физиотерапия, массаж, лечебная физкультура. Для снятия боли иногда применяется блокада. Если терапия в течение 2–3 месяцев не дала эффекта или компрессия нерва связана с наличием гематом, объемных образований, проводят хирургическую операцию. Она заключается в декомпрессии с рассечением сдавливающих нерв тканей.



В раздел «Виртуальный кабинет врача» на niioz.ru поступили вопросы об уходе за детьми. На них ответили специалисты организационно-методического отдела по педиатрии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте niioz.ru в разделе «Виртуальный кабинет врача».



Подскажите, пожалуйста, как правильно замораживать грудное молоко. И как долго его хранить?

Если вы решили создать свой банк грудного молока, необходимо соблюдать несколько правил.

Первое – стерильность. Помойте грудь теплой водой с мылом и высушите насухо. Подготовьте стерильные емкости, предназначенные для сбора грудного молока (пакеты, баночки, контейнеры). Не рекомендуется использовать стеклянные. Простерилизуйте все части молокоотсоса, если сцеживаете молоко механическим способом.

Второе – время хранения:

- до 24 ч – при температуре не выше 15 °С или в сумке-холодильнике;
- до 10 ч – при температуре 19–22 °С;
- до 5 ч – при температуре 22–25 °С;
- до 7 дней – при температуре 0–4 °С;
- до 14 дней – в морозильной камере без дверцы;
- до 4 месяцев – в морозильной камере с дверцами;
- до 1 года – при хранении в специальной морозильной камере «No Frost» с температурой –20 °С.

Упаковки с молоком желательно располагать у задней стенки морозильной камеры, чтобы избежать температурного перепада при открывании дверцы.

Если кормление предполагается в течение суток после сбора молока, не стоит его замораживать.

Морозить молоко можно не позднее суток после сцеживания.

Повторно замораживать размороженное молоко нельзя.

Третье – маркировка. Обязательно отметьте на емкости дату и время сбора.

Четвертое – подбор емкости. Замораживайте молоко небольшими порциями, равными одному объему кормления. Заполняйте емкости на две трети, поскольку при замораживании объем увеличится. Старайтесь максимально удалить воздух

из упаковки, его наличие приводит к разрушению жиров.

Пятое – разморозка. Она должна осуществляться постепенно. Оптимально переложить емкость из морозильной камеры в холодильник за 12 ч до употребления или поместить контейнер в теплую воду (не выше 35 °С). Не разогревайте замороженное молоко на плите.

Шестое – смешивание. Не смешивайте замороженное молоко с только что собранным. Лучше сделать маленькие дополнительные порции. Смешивать молоко из разных упаковок можно, если сбор производился с разницей до суток.

Моему сыну 2,4 года, закончили грудное вскармливание, он аллергик, преимущественно на коровий белок. Как мне правильно организовать его дальнейшее питание, чтобы ему хватало витаминов и минералов?

В данном случае крайне важно правильно организовать кормление ребенка, чтобы обеспечить необходимую потребность в белках, жирах, углеводах, витаминах и микроэлементах. В возрасте 2,5 года строгой необходимости в кормлении смесями нет, однако, если она сохраняется, рекомендовано использовать только специальные смеси, предназначенные для кормления детей с пищевой аллергией старше 1 года. В некоторых случаях допустимо употребление кисломолочных напитков и термически обработанного творога. Старайтесь максимально разнообразить рацион ребенка овощами, фруктами, бобовыми продуктами. При отсутствии аллергии на рыбу она является отличным источником кальция и белка. Обязательно ежедневно давайте ребенку витамин D3 в дозе 1 000 МЕ, независимо от сезона, 2–3 раза в год



могут отвлечь малыша во время бодрствования;

курсами по одному месяцу пропейте поливитамины возрастной формулы. Для более подробных рекомендаций посетите педиатра и аллерголога, чтобы учесть все индивидуальные особенности малыша.

Моя восьмимесячная дочь на грудном вскармливании. Нам предстоит длительная поездка на машине. Как груднички переносят дорогу?

В целом дети грудного возраста хорошо переносят дорогу при правильной организации поездки. Для этого нужно:

- выбирать нежаркое время суток или ориентироваться на погодные условия;
- делать остановки каждые 2–3 ч на 30 мин. Кормить, переодевать ребенка во время остановок;
- обильно допаивать ребенка водой, прикладывать к груди по требованию;
- менять подгузники каждые 2–3 ч или по мере их загрязнения;
- переодевать ребенка по мере загрязнения одежды или если одежда стала влажной от пота;
- следить за температурным режимом в салоне автомобиля. Избегать сильных потоков холодного воздуха от кондиционера, а также перегрева воздуха в салоне;
- заранее подобрать игрушки, которые

перевозить ребенка строго в специальном автокресле, подобранном с учетом его веса и возраста;

• установить защитные экраны от солнца в автомобиле.

Нам пишут

фото: личный архив Ольги Ивановой

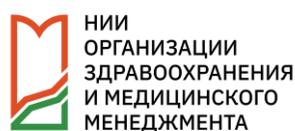


▲ Операционная бригада отделения

В редакцию газеты написала председатель правления Ассоциации онкологических пациентов «Здравствуй!» Ольга Иванова. Она прошла лечение в отделении трансплантации органов и (или) тканей человека № 20 Городской клинической больницы имени С. П. Боткина.

«Выражаю искреннюю благодарность за очередное спасение моей жизни и значительное улучшение ее качества, а также возможность строить долгосрочные планы. В первую очередь хочу поблагодарить заведующего отделением Павла Алексеевича Дроздова, Игоря Викторовича Нестеренко – моего самого любимого профессора и прекрасного врача-хирурга, за разрешение всех моих экстренных состояний. Особенно благодарна моему лечащему врачу – Дмитрию Александровичу Макееву и хирургу Олеся Сергеевны Журавель. Прекрасной восточной красавице Лауре Рубеновны Карапетян – врачу-нефрологу, у которой всегда можно получить исчерпывающую консультацию и помощь. Также благодарю сестричек Людмилу, Татьяну, Юлию, медбрatьев Сергея и Владимира за легкие руки, безболезненные инъекции и добрые слова, реанимационных сестричек Анастасию, Ксению. Реанимационного медбрата Германа, который находит вены там, где их «нет», и всегда поддерживает пациента легкой беседой, занимаясь при этом оказанием помощи. Реанимационного медбрата Юрия. Операционных сестричек. К сожалению, не знаю их имен, они всегда остаются в тени, но без их помощи операции было бы вообще невозможно проводить. Особенная благодарность врачам анестезиологам-реаниматологам, а также неутомимым санитарочкам отделения. Искренне признательна всем сотрудникам за добросовестный труд, за любовь к пациентам и борьбу за здоровье каждого! Желаю дальнейшего развития отделению и всего самого наилучшего вам и вашим близким».

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на niiozmm-info@zdrav.mos.ru. Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Редакционный совет
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Е. М. Богородская, Е. А. Брюн, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,
И. А. Назарова, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе,
И. М. Османов, Н. Ф. Плавунов, Н. Н. Потекаев,
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,
И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,
Н. А. Шамалов.
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Малыгина, Ирина Баринская. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



ИМЕНЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ