



фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин открыл межкрупной ревматологический центр Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова. Он разместился в реконструированном лечебном корпусе № 12.

«В Москве создали в 2023 году три ревматологических центра. Сконцентрировали там специалистов, оборудование. Ну и конечно, встал вопрос по приспособлению, привлечению новых зданий. Вот здесь, в Пироговке, старое здание отреставрировали, реконструировали и приспособили под новые задачи. Получилось как новое», – рассказал мэр Москвы.

В результате переезда в новое здание площадь центра увеличилась в 2,5 раза. Пациенты бесшовно получают все виды медицинской помощи.

Ревматологическая служба действует в Городской клинической больнице № 1 имени Н. И. Пирогова с 1956 года. По инициативе академика Анатолия Нестерова был открыт ревматологический кабинет, который потом был преобразован в кардиоревматологический диспансер. В 1978 году он получил статус Московского городского ревматологического центра, и на его базе были впервые в столице реализованы идеи профилактики ревматизма и внедрены специальные препараты для лечения.

Новый стандарт оказания медицинской помощи в ревматологии был внедрён в Москве 1 февраля 2023 года. Помимо больницы имени Н. И. Пирогова, межкрупные ревматологические центры действуют на базе Московского клинического научно-исследовательского центра Больница 52 и Московского клинического научного центра имени А. С. Логинава. Медицинскую помощь получают более 57,5 тысячи пациентов.



НОВЫЕ СТАНДАРТЫ С ЗАБОТОЙ ОБ ИСТОРИИ

▲ Сергей Собянин с коллективом межкрупного ревматологического центра

фото: агентство «Москва»

Новости

Гости «Москвы 2030»

Более 2,5 млн гостей побывали на форуме «Территория будущего. Москва 2030» за две недели с момента открытия. «Все желающие могут ознакомиться с планами развития Москвы и узнать больше о её достижениях. Главные темы форума в 2025 году – человек будущего и связь поколений. Широкая просветительская программа помогает молодёжи лучше узнать о возможностях столицы в разных сферах жизни, карьерных перспективах и востребованных профессиональных навыках – найти своё место в нашем мегаполисе. А городу интерактивные события «Москвы 2030» позволяют получить ценную обратную связь от его жителей для формирования дальнейшей стратегии развития», – написал в личном блоге **мэр Москвы Сергей Собянин**. В этом году форум проводится на 11 флагманских площадках, включая новые.



фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

Уникальная нейрогариатура



фото: mos.ru

Участники форума «Территория будущего. Москва 2030» в Гостином дворе смогут протестировать инновационную программу проекта «Московское долголетие» и Федерального центра мозга и нейротехнологий Федерального медико-биологического агентства России. «На нашей

площадке мы предлагаем всем посетителям в возрасте от 18 лет оценить инновационную технологию курса по нормализации эмоционального фона и получить первые навыки управления эмоциями, а также повысить стрессоустойчивость», – **рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.**

Анонсы



Какие продукты содержат белок, который может вызвать аллергию?

Жизнь без глютена

<< **СТР. 6**



Врач-терапевт Кирилл Глибко о пользе физических упражнений.

7 причин быть спортивным

<< **СТР. 7**



Читайте нас онлайн. Наведите камеру телефона на QR-код

Экспресс-диагностика ЖКТ

Заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила, что эндоскопическая диагностика стала максимально доступной для москвичей. Все пациенты, которым по показаниям назначены такие исследования, могут пройти их в течение нескольких дней.



▲ Современные эндоскопы

«Сегодня столица предлагает москвичам принципиально новый уровень качества и, главное, доступности медицинской помощи. Так, благодаря созданию сети современных эндоскопических центров, переоснащению поликлиник и системному внедрению «цифры» в работу врачей мы сократили сроки ожидания диагностики ЖКТ до нескольких дней. Это особенно важно для раннего выявления онкологических заболеваний – теперь каждый пациент с направлением может пройти обследование максимально оперативно. Помимо того что мы обеспечили высокую

доступность исследований по показаниям, наши ресурсы также позволяют проводить и проактивные программы. Только за последние два месяца более 22 тысяч москвичей воспользовались возможностью бесплатной диагностики онкологии ЖКТ в рамках нашего пилотного профилактического проекта. Среди них 40 % обследованных получили своевременное предупреждение о наличии хеликобактерной инфекции, что позволяет предотвратить развитие серьезных заболеваний», – подчеркнула Анастасия Ракова.

Родственникам маломобильных пациентов

За 16 часов можно освоить начальные навыки ухода за маломобильными людьми. Обучение проводится в симуляционном центре Департамента труда и социальной защиты населения Москвы.

«В Москве мы создаём систему, где качественная долговременная поддержка становится доступной каждому, кто в ней нуждается, будь то стационарный уход, помощь на дому с привлечением социальных работников или самостоятельная забота близких. Именно для этого был открыт первый в России симуляционный центр – уникальная площадка, где профессиональные навыки отрабатываются на современном оборудовании в условиях, приближенных к реальным. Здесь уже обучено более 15 тысяч человек: и профессиональные помощники по уходу,

и москвичи, которые заботятся о маломобильных и пожилых близких. Каждая программа центра – индивидуальный практикум с конкретными жизненными ситуациями для разных категорий слушателей. В этом году мы сделали обучение ещё доступнее. В центре теперь введены 16-часовые интенсивные курсы, позволяющие быстро освоить ключевые навыки по организации ухода. Например, посетители могут узнать, как подбирать технические средства реабилитации, как правильно обустроить домашнее пространство для родственников и многое

другое», – рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.



▲ Наставник показывает, как правильно ухаживать за маломобильным человеком

Лечение женских заболеваний

В московских больницах для коррекции пролапса тазовых органов у женщин – состояния, при котором происходит опущение внутренних органов малого таза вследствие ослабления мышц и связок, – применяются усовершенствованные московскими врачами методы вмешательства.

Мастерство хирургов позволяет обеспечить минимальную травматичность и сократить время проведения операции до 60–90 минут. Время нахождения в стационаре составляет всего 2–3 дня, в то время как 10 лет назад пациенткам нужно было оставаться в больнице около 5 дней. «Нам важно обеспечить высокое качество жизни для женщин всех возрастов. Во многом этого удастся добиться за счёт повышения доступности специализированной медпомощи. Например, московские врачи внедрили современные



▲ В центрах женского здоровья есть всё необходимое для лечения

малоинвазивные методы хирургического лечения пролапса органов малого таза, которые позволяют уменьшить хирургическую нагрузку на организм, облегчить и ускорить реабилитационный период. Это особенно важно при работе с пациентами старшего возраста и с теми, у кого есть сопутствующие заболевания. В рамках московского спецпроекта они доступны всем пациентам, имеющим московский полис ОМС. Кроме того, в рамках нового стандарта мы расширяем возможности центров женского здоровья – здесь

пациентки в амбулаторном режиме могут пройти диагностику и лечение доброкачественных новообразований. Раньше эти процедуры были доступны только в стационарах и требовали госпитализации, а теперь их можно пройти, не отрываясь от детей, семьи или работы», – рассказала на mosgorzdrav.ru главный внештатный специалист по гинекологии, заместитель главного врача по перспективному развитию Московского клинического научно-исследовательского центра Больница 52 Вера Коренная.

Коротко

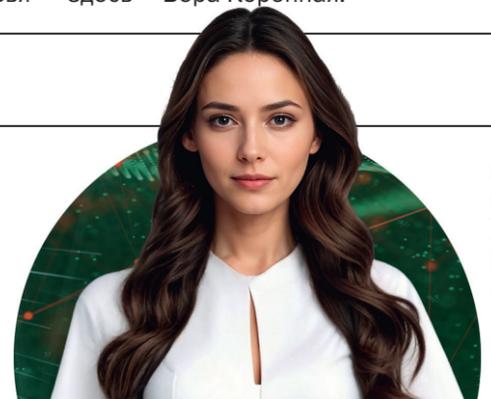
Высокий уровень лояльности

Эксперты Центра цифровой социологии и социогуманитарных технологий в здравоохранении провели исследование различных аспектов удовлетворённости пациентов Детской городской поликлиники № 150 оказанием медицинской помощи. Результаты показали высокий уровень лояльности и позитивные оценки работы учреждения. Опрос был проведён методом заполнения стандартизированной анкеты по специально разработанной методике. Также специалисты провели контент сообщений в социальных медиа для получения более развёрнутой информации. Подробнее об исследовании – на piioz.ru.



Профилактика инсульта

Врачи рассказали участникам проекта «Школы здоровья», что представляет собой инсульт – одно из наиболее опасных состояний для головного мозга. Слушатели лекции узнали о двух видах инсульта (ишемическом и геморрагическом), причинах их возникновения и факторах риска, повышающих вероятность инсульта. Особое внимание было уделено признакам начинающегося инсульта и порядку действий в экстренных ситуациях: оказание срочной медицинской помощи и соблюдение простых рекомендаций до приезда медиков значительно повышают шансы благоприятного исхода.



Актуальные события глазами ИИ

Первая в московской медицине ИИ-ведущая каждую неделю делает выжимку актуальных новостей о столичном здравоохранении. Информация подаётся в видеоформате. Посмотреть выпуски можно, если навести камеру мобильного телефона на QR-код.

ИРЭНА ПОГОНЧЕНКОВА: «ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП – ЭТО ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ДОЗИРОВАНИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ»

Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению Москвы, директор Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С. И. Спасокукоцкого Ирэна Погонченкова – о методах кардиореабилитации и персонализированном подходе.



▲ Ирэна Погонченкова

– Ирэна Владимировна, какие группы пациентов направляются на кардиореабилитацию и каковы её основные цели?

– Реабилитация интегрирована в общую систему оказания медицинской помощи и является её неотъемлемой частью. Под кардиореабилитацией понимают комплекс координированно проводимых

- образовательные школы для пациентов и их родственников с учётом персональных и средовых факторов риска;
- психологическая поддержка пациента и его родственников;
- рекомендации по правильному питанию;
- медикаментозная терапия в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, в том числе направленная на вторичную профилактику острых сердечно-сосудистых событий.

Одной из важнейших задач кардиореабилитации является создание устойчивой мотивации пациентов по проведению вторичной профилактики в течение всей жизни.

– Каковы основные принципы назначения и проведения физических тренировок у кардиологических пациентов?

– Основной принцип – это персонализированный подход к дозированию физической нагрузки с учётом функциональ-



▲ Во время тренировки контролируется сердечный ритм пациента

Приоритетные группы кардиореабилитации – пациенты высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска

мероприятий медицинского, физического, психологического, педагогического и социального характера, направленных на наиболее полное восстановление здоровья, психологического статуса и трудоспособности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Приоритетными группами кардиореабилитации являются кардиологические пациенты высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска, перенёвшие острый инфаркт миокарда, чрескожные коронарные вмешательства, операции аортокоронарного шунтирования, трансплантацию сердца и другие хирургические вмешательства на сердце, его клапанах и сосудах.

– Что включает кардиореабилитация?

– Основные компоненты программ кардиореабилитации:

- оценка клинико-функционального состояния пациента, его психологического статуса, персональных показаний и противопоказаний к реабилитационным воздействиям;
- формирование индивидуального плана медицинской реабилитации и режима интенсивности физических тренировок;
- контроль основных модифицируемых факторов риска (курение, артериальная гипертензия, нарушения липидного и углеводного обмена, избыточная масса тела, гиподинамия, нарушение сна);

ного статуса пациента. Мониторинг электрокардиограммы и жизненно важных параметров во время занятия может обеспечить возможность двигательной реабилитации даже при наличии относительных противопоказаний.

Учитывая развитие современных технологий в медицине, одним из эффективных средств контроля безопасности процесса кардиореабилитации является использование телемедицинских (дистанционных)

технологий удалённого мониторинга показателей электрокардиограммы и других жизненно важных параметров.

– Как подбираются кардионагрузки и тренировки в каждом конкретном случае?

– Основу индивидуального протокола физических тренировок кардиологических пациентов составляют дозированные аэробные физические упражнения, которые способствуют повышению толерантности к физическим нагрузкам, улучшению мобильности, самостоятельности, психологической и социальной интеграции пациентов.

Основных принципов использования физических тренировок в кардиореабилитации несколько. Это персонализированный подход к выбору метода, режима, интенсивности физических тренировок, которая должна быть ниже ишемического порога. Также мы проводим стресс-тест с физической нагрузкой для подбора программы исключительно на фоне приёма обычной для пациента лекарственной терапии.

Важно раннее начало физических тренировок, регулярность и длительность их выполнения. Ещё один наш принцип – безопасность применяемой методики ЛФК (контроль стоп-сигналов и реабилитационных рисков). Контроль за динамикой толерантности к нагрузке в процессе кардиореабилитации проводится на основании данных тестирования пациентов: стандартом является стресс-тест с использованием эргометров (велозергометрия и тредмил) и спироэргометрии.



▲ Оборудование для проведения кардиореабилитации

Фото: НИИОЗММ

Больше о здоровье сердца – в свежем выпуске журнала «Московская медицина».



ТЕХНОЛОГИЯ ЗАМОРОЗКИ

Специалисты Московского клинического научно-исследовательского центра Больница 52 осваивают и внедряют новые методы диагностики пульмонологических заболеваний. Недавно здесь начали выполнять криобиопсию лёгкого.

Точная диагностика пульмонологических заболеваний является критически важной для своевременного выявления и лечения болезней лёгких и дыхательных путей. Она включает ряд инструментальных процедур, направленных на исследование сохранности функций и комплексную оценку состояния органов дыхания, включая воспалительные процессы, опухоли и инфекции.

Прицельная диагностика

Трансбронхиальная криобиопсия лёгкого – современный метод диагностики, позволяющий забрать информативный образец ткани лёгкого для анализа. Вместо обычных биопсийных щипцов, которые захватывают поверхностный материал со слизистой бронха размером не более 2–4 мм, в этом методе используется охлаждённый зонд, который примораживается к участку ткани и захватывает более глубокий, крупный и качественный образец – кубик ткани до 1 см, не повреждая её. Информативность такого материала существенно превосходит щипцевой метод взятия биопсии.

Чаще всего пульмонологи прибегают к назначению этого метода, чтобы верифицировать сложные в постановке диагноза заболевания: саркоидоз, фиброз, периферические опухоли лёгкого, идиопатические интерстициальные пневмонии и редкие патологии (амилоидоз, альвеолярный

протеиноз и др.). Более того, в сочетании с эндобронхиальным УЗИ данная методика может использоваться и для верификации тканевого материала лимфоузлов.

Преимущества метода – отсутствие хирургических разрезов и быстрое восстановление пациента

Мультидисциплинарный подход

«Технология заморозки достаточно проста. Почти все мы сталкиваемся с ней в повседневном быту: если распылить спрей-дезодорант в непосредственной близости от кожи, можно почувствовать сильное охлаждение и обледенение поверхности – распыление газа под высоким давлением сопровождается снижением температуры. Так же происходит

и при биопсии: под очень высоким давлением подаётся CO₂, и, когда газ проходит через очень узкое сопло распылителя, температура снижается до -80 °С, что и вызывает эффект примерзания. А замёрзший фрагмент ткани извлекается для последующего гистологического исследования», – рассказывает заведующий эндоскопическим отделением МКНИЦ Больница 52 Дмитрий Комиссаров.

Первый пациент, которому выполнена криобиопсия лёгкого, поступил в Больницу 52 с субтотальным консолидатом всей нижней доли правого лёгкого, с отрицательной КТ-картиной после 7 курсов антибактериальной терапии в другом учреждении. Был направлен на консультацию к пульмонологу МКНИЦ Больница 52, где для постановки точного диагноза решили прибегнуть к биопсии.

Решение о выборе способа биопсии принимал консилиум в составе лечащего врача отделения пульмонологии Натаван Ибрагимовой, заведующей отделением пульмонологии Ирины Белоглазовой, заведующего эндоскопическим отделением Дмитрия Комиссарова, заведующего отделением лучевой диагностики Василия Паршина, торакального хирурга Елены Казаковой. Процедура прошла

без особенностей, материал направлен на гистологическое исследование.

Проведение криобиопсии лёгкого возможно только в крупных центрах, таких как 52-я больница, квалифицированными специалистами в области эндоскопии и при наличии условий для принятия мер по ликвидации возможных осложнений в виде кровотечений и пневмоторакса.

«Тяжесть кровотечения, как правило, зависит от патологии, её кровоснабжения и размеров фрагмента извлекаемого биоптата: чем крупнее фрагмент и более выражена его васкуляризация, тем выше риски», – поясняет Дмитрий Юрьевич.

К преимуществам метода также можно отнести отсутствие хирургических разрезов у пациента и быстрый восстановительный период в отличие от хирургической биопсии.

«Мы выполнили уже 15 биопсий, манипуляции прошли без серьёзных осложнений и позволили получить информативный материал для того, чтобы выставить пациентам диагноз. В ряде случаев на основании биопсии кардинально изменена лечебная тактика», – добавляет Дмитрий Комиссаров.

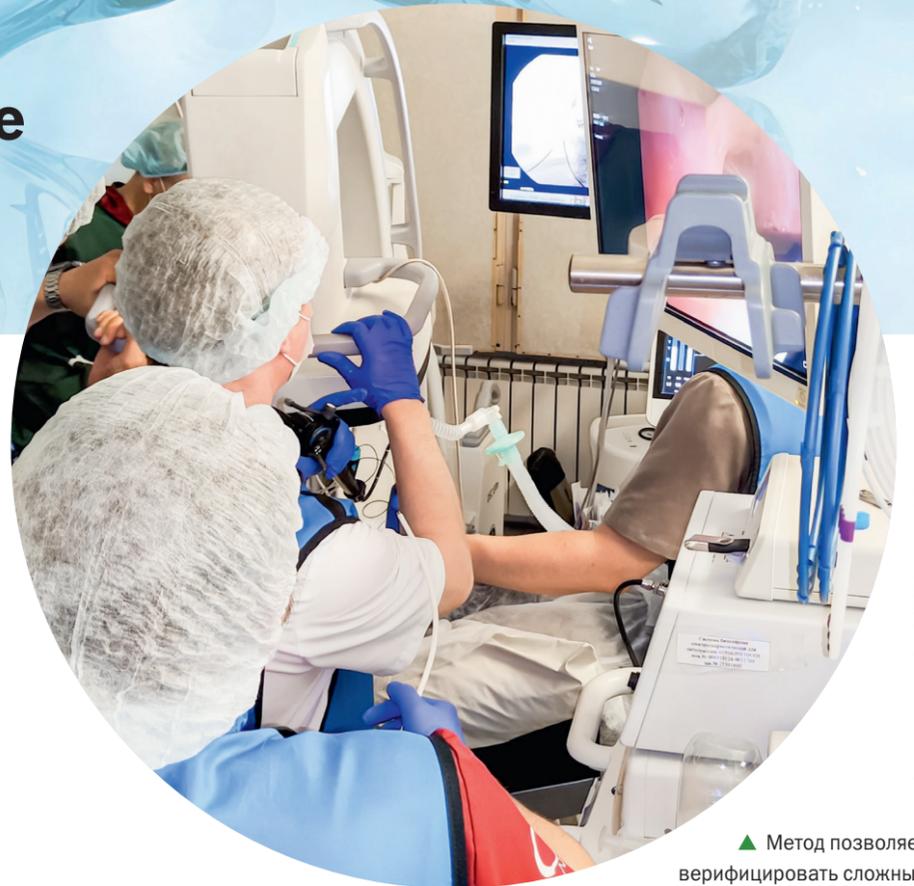


Фото: пресс-служба МКНИЦ Больница 52

▲ Метод позволяет верифицировать сложные в постановке диагноза заболевания



Фото: пресс-служба МКНИЦ Больница 52

Городская клиническая больница № 52 недавно получила статус Московского клинического научно-исследовательского центра. Сегодня здесь оказывается медицинская помощь по 15 профилям: от сердечно-сосудистой хирургии до трансплантации костного мозга и почки. Только в 2024 году здесь выполнено более 35 тысяч операций, около пяти тысяч из которых высокотехнологичные.

За этот год в больнице открыли новые структурные подразделения, в том числе отделение трансплантации органов и тканей и Московский городской научно-практический центр системных иммуновоспалительных ревматологических и аутовоспалительных заболеваний.

В клинике постоянно разрабатывают новые подходы в терапии, обучают врачей по программам ординатуры, аспирантуры и дополнительного профессионального образования. Кроме того, учреждение является клинической базой для ведущих медицинских вузов столицы.

МАЛЕНЬКИЕ ГЕРОИ

В перинатальном центре Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского врачи спасли тройню, родившуюся раньше срока с критически низкой массой тела, и выносили малышей.

Москва – один из первых российских городов, где на системном уровне занимаются вопросами выхаживания детей с экстремально низкой массой тела. Впечатляющих результатов удалось добиться благодаря комплексной работе по развитию столичной службы родовспоможения.

«Сегодня в столице работают уже шесть современных перинатальных центров, где опытные специалисты заботятся о юных пациентах, родившихся раньше срока. Благодаря новым подходам, инновационным методикам и качественному оборудованию в городе выхаживают более 99 % младенцев с очень низкой массой тела. Случай тройни из Городской клинической больницы имени Кончаловского – пример высочайшего профессионализма и слаженной командной работы. Врачи спасли тройняшек, которые появились на свет на 30-й неделе беременности. Более 20 суток длилась борьба за их жизни, затем их вместе с мамой перевели в отделение патологии новорождённых и недоношенных детей. Там малышки три недели учились самостоятельно дышать и питаться, активно набирали вес и развивались. Сегодня все четверо чувствуют себя хорошо. А всего за первые полгода в столице на свет появились 463 двойни и 4 тройни – безопасность мам и новорождённых на каждом этапе обеспечивали сотрудники перинатальных центров и роддомов», – рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова на mos.ru.

Опасные периоды

В течение I и II триместров беременность мамы спасённых тройняшек развивалась нормально. Но на одном



► Первая встреча старшей сестрёнки с мамой и малышами



▲ В профессии врача нельзя без любви

из ультразвуковых исследований на 29-й неделе врач пренатальной диагностики выявил серьёзную угрозу – истмико-цервикальную недостаточность (ИЦН). Это патологическое состояние, при котором шейка матки начинает преждевременно укорачиваться и раскрываться, часто без выраженных симптомов. ИЦН является одной из самых частых причин преждевременных родов во II и III триместрах беременности. Поэтому специалисты женской консультации сразу направили будущую маму на госпитализацию в перинатальный центр под круглосуточное наблюдение врачей.

▼ Выписка малышей из роддома – это радостное событие для родителей и медперсонала



Фото: пресс-служба Мэра и Правительства Москвы

На сроке 30 недель и 6 дней у пациентки отошли воды, начались схватки, было принято решение о проведении экстренного кесарева сечения. Первой на свет появилась малышка весом 1360 граммов и ростом 40 сантиметров, за ней её сестрёнка, чей вес составил 1730 граммов, а рост 43 сантиметра, а самая младшая девочка родилась весом 1430 граммов и ростом 38 сантиметров. Все новорождённые нуждались в интенсивной терапии.

Операция «Спасение»

«Для качественного оказания медицинской помощи всегда нужна чётко спланированная стратегия. Так было и в этот раз с тройней. Каждому специалисту отводилась своя роль. На каждую малышку приходилось по шесть рук медицинского персонала. Все коллеги работали последовательно и чётко. Детские места подготовили заранее, согрели лучистым теплом. Каждый ребёнок был помещён в специальный теплосберегающий пакет. За каждым из них был установлен мониторинг для определения уровня насыщения крови кислородом и частоты сердечных сокращений. Доктора «дышали» за девочек, потому что их собственное дыхание не было эффективным», – отметил заведующий ОРИТ для новорождённых



▲ Малышам в кюветах создают самые комфортные условия

перинатального центра Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского Александр Филиппов.

Врачи оперативно провели необходимые реанимационные мероприятия, обеспечили оптимальный температурный режим и подключили малышей к аппаратам искусственной вентиляции лёгких, чтобы спасти их и стабилизировать их состояние. Через полчаса тройню в инкубационных кюветах переместили в отделение реанимации и приступили к интенсивной терапии. Спустя три недели их перевели в отделение патологии новорождённых и недоношенных детей, где малыши были вместе с мамой и быстро пошли на поправку. Все четверо выписаны и чувствуют себя хорошо.

Столичные перинатальные центры – это современные специализированные клиники, где принимают роды любой степени сложности, а благодаря передовому оборудованию и высокой квалификации врачей выхаживают новорождённых даже с экстремально низкой массой тела. Такие центры открыты на базе Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского, Городской клинической больницы имени С. С. Юдина, Городской клинической больницы № 29 имени Н. Э. Баумана, Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой, Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохова, а также в Московском многопрофильном клиническом центре «Коммунарка».

Фото: пресс-служба Мэра и Правительства Москвы

Фото: пресс-служба Мэра и Правительства Москвы



ЖИЗНЬ БЕЗ ГЛЮТЕНА

Полезной информацией о диагностике целиакии и особенностях диеты делится ведущий специалист организационно-методического отдела по гастроэнтерологии Департамента здравоохранения Москвы, заведующая лабораторией функциональной диагностики заболеваний кишечника Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова **Лилия Индейкина**.



Фото: НИОЗММ

▲ Лилия Индейкина

При глютеновой энтеропатии (целиакии) повреждение слизистой оболочки кишечника происходит при употреблении в пищу белка глютена, содержащегося в некоторых злаках. Сейчас всё больше людей в мире страдают от целиакии. Причём женщин с этим заболеванием примерно в два раза больше, чем мужчин.

Влияние на организм

Целиакия развивается из-за сложного взаимодействия многих факторов, которые приводят к истончению слизистой

оболочки тонкого кишечника и нарушению всасывания питательных веществ.

При типичной целиакии наблюдаются такие симптомы, как хроническая диарея, потеря веса и признаки дефицита витаминов и минералов. При атипичной целиакии проблемы с желудочно-кишечным трактом могут быть не так заметны или вовсе отсутствовать. Вместо этого на первый план выходят другие симптомы: остеопороз, анемия, бесплодие, неврологические проблемы и так далее.

Кто в зоне риска

Зачастую целиакия может быть выявлена у людей с:

- анемией неустановленной этиологии;
- повышением определённых ферментов печени при отсутствии других причин (алкогольная болезнь печени, аутоиммунные заболевания печени; метаболические нарушения и т. д.);
- сахарным диабетом 1-го типа;
- аутоиммунными заболеваниями щитовидной железы;
- герпетиформным дерматитом, мозжечковой атаксией и дистальной симметричной сенсомоторной полиневропатией неясного происхождения и другими заболеваниями.

Как подтверждают диагноз

Диагностика целиакии должна быть комплексной. Она основывается на оценке симптомов пациента, результатах анализов, в некоторых случаях – на исследовании генотипа на наличие типичных аллелей, связанных с заболеванием.

Чтобы выявить целиакию, специалисты проводят анализ крови на специфические маркёры, например на антитела к тканевой трансглутаминазе. Этот анализ помогает определить, нужны ли пациенту более сложные обследования, например эндоскопия. Анализ на антитела к глиадину сейчас редко используют для диагностики целиакии, потому что он не всегда даёт точные результаты. Для подтверждения диагноза часто проводят стандартную эзофагогастроскопию. Во время этой процедуры врач берёт несколько образцов

слизистой оболочки тонкой кишки для дальнейшего исследования и точной оценки степени атрофии.

Основной метод лечения целиакии – это строгое соблюдение безглютеновой (аглютеновой) диеты. Она рекомендуется всем пациентам с таким диагнозом, даже если у них нет симптомов заболевания.

Главный метод лечения целиакии, рекомендуемый всем пациентам, – строгое соблюдение безглютеновой диеты

Памятка

ОСОБЕННОСТИ БЕЗГЛЮТЕНОВОЙ ДИЕТЫ

ИСКЛЮЧЕНИЕ:



Продуктов из пшеницы, ржи, ячменя, овса, сои (хлеб, макаронные изделия, манная крупа)



Йогуртов, бульонных кубиков, кетчупов, соусов, майонеза, сосисок, колбас, мороженого, крабовых палочек



Продуктов и блюд, увеличивающих процессы брожения: бобовых, некоторых видов овощей, особенно сырых, фруктов с высоким содержанием фруктозы, газированных напитков, чёрного хлеба и других продуктов из цельнозерновой муки



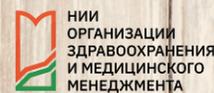
Повышенное содержание белка и солей кальция в рационе



Соблюдение принципа бережного отношения к желудочно-кишечному тракту, минимизация механического и химического воздействия на него

Важно тщательно соблюдать диету для достижения эффекта

БЕЗ ГЛЮТЕНА



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие
памятки
смотрите
по QR-коду



Фото: freerik.com

7

ПРИЧИН БЫТЬ СПОРТИВНЫМ

Физическая активность – это не просто способ поддерживать форму, а настоящий ключ к здоровой и счастливой жизни. О положительном влиянии спорта рассказывает врач общей практики, профпатолог, заведующий отделением медицинской профилактики Городской клинической больницы имени В. П. Демихова Кирилл Глибко.

1 Хорошее настроение

Во-первых, физическая активность стимулирует выработку эндорфинов – нейромедиаторов, которые действуют как естественные обезболивающие и улучшают настроение. Это явление часто называют «эйфория бегуна». Во-вторых, во время занятий спортом снижается уровень кортизола – гормона стресса, который может вызывать чувство тревоги и беспокойства. Наконец, физические упражнения способствуют повышению уровня серотонина – нейромедиатора, который играет важную роль в регуляции настроения, сна и аппетита.

2 Качественный сон

Физическая активность помогает регулировать циркадные ритмы – внутренние биологические часы организма. Регулярные занятия спортом способствуют синхронизации этих ритмов, что улучшает процесс засыпания и пробуждения.

Регулярная активность положительно влияет и на терморегуляцию. Во время тренировки температура тела повышается, а после окончания упражнений постепенно снижается. Этот процесс способствует улучшению качества сна, так как снижение температуры тела перед сном является одним из факторов, способствующих засыпанию.

Также физические упражнения приводят к утомлению мышц, что способствует более быстрому засыпанию и глубокому сну. Однако важно учитывать, что интенсивные тренировки непосредственно перед сном могут иметь обратный эффект, поэтому рекомендуется заканчивать занятия спортом за несколько часов до отхода ко сну.

3 Меньше болезней

Регулярные занятия спортом способствуют укреплению сердечной мышцы и улучшению кровообращения. Физическая активность может снизить уровень «плохого» холестерина и повышать уровень «хорошего», а также улучшать общее состояние сосудов. Это помогает уменьшить вероятность появления сердечно-сосудистых заболеваний, таких как гипертония, ишемическая болезнь сердца и инсульт.

Также физическая активность помогает снизить риск развития сахарного диабета 2-го типа и ожирения. Это связано с тем, что регулярные упражнения способствуют поддержанию здорового веса и снижению уровня воспаления в организме.

Занятия спортом способствуют укреплению дыхательных мышц и улучшению

функции лёгких. Это особенно полезно для людей с хроническими заболеваниями дыхательной системы, такими как астма или хроническая обструктивная болезнь лёгких. Физическая активность помогает улучшить поступление кислорода в организм и выведение углекислого газа.

Регулярные физические упражнения, особенно те, что включают весовые нагрузки, помогают укрепить кости и суставы, снижая риск развития остеопороза и других заболеваний опорно-двигательного аппарата. Упражнения способствуют увеличению минеральной плотности костей и улучшению их структуры.

4 Когнитивное здоровье

Спорт повышает нейропластичность – способность мозга изменяться и адаптироваться под воздействием нового опыта. Физические упражнения, в частности аэробные нагрузки, стимулируют выработку нейротрофического фактора мозга (BDNF). Это вещество способствует развитию новых нейронов и укреплению уже существующих связей между ними.

5 Выносливость и энергия

Во время физической активности в организме происходят процессы, которые положительно влияют на общее состояние человека. Упражнения стимулируют кровообращение, в результате ткани и органы получают больше кислорода и питательных веществ. Это помогает улучшить обмен веществ и способствует выработке энергии для повседневной активности.

Кроме того, как было сказано выше, физическая активность помогает укрепить сердечно-сосудистую систему, что также положительно сказывается на уровне энергии. Улучшение работы сердца и сосудов позволяет более эффективно распределять кислород и питательные вещества по всему организму.

Регулярные тренировки также способствуют повышению выносливости. Организм адаптируется к нагрузкам, мышцы становятся сильнее, и человек может выполнять больше работы без чувства усталости. Это особенно полезно для тех, кто ведёт активный образ жизни или занимается тяжёлой физической работой.

В результате занятий спортом человек начинает чувствовать себя более бодрым и активным в течение дня. Он легче справляется с повседневными задачами, у него появляется больше сил для отдыха и общения с близкими. Это, в свою очередь, положительно влияет на настроение и общее качество жизни.



Фото: НИИОЗММ

▲ Кирилл Глибко

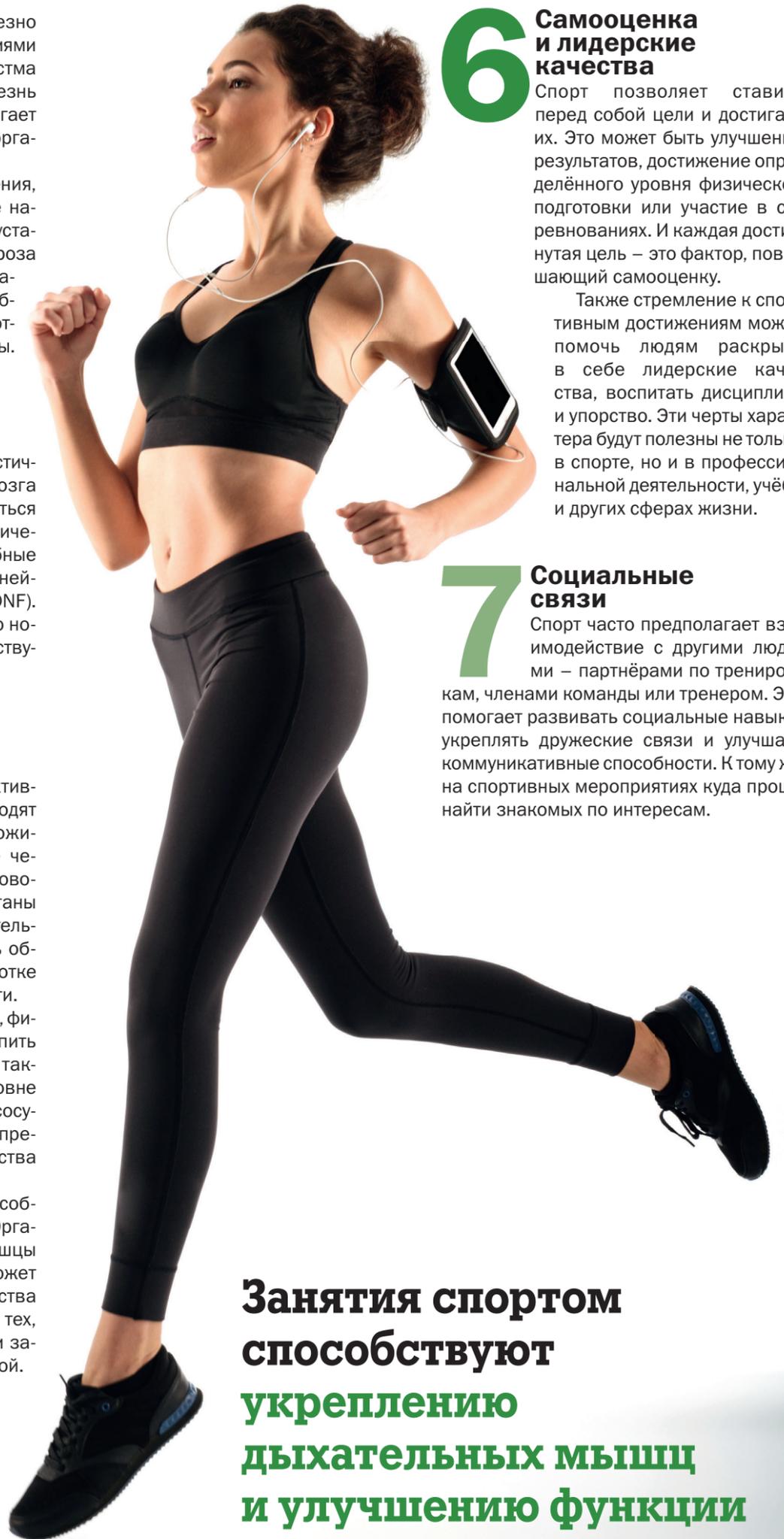
6 Самооценка и лидерские качества

Спорт позволяет ставить перед собой цели и достигать их. Это может быть улучшение результатов, достижение определённого уровня физической подготовки или участие в соревнованиях. И каждая достигнутая цель – это фактор, повышающий самооценку.

Также стремление к спортивным достижениям может помочь людям раскрыть в себе лидерские качества, воспитать дисциплину и упорство. Эти черты характера будут полезны не только в спорте, но и в профессиональной деятельности, учёбе и других сферах жизни.

7 Социальные связи

Спорт часто предполагает взаимодействие с другими людьми – партнёрами по тренировкам, членами команды или тренером. Это помогает развивать социальные навыки, укреплять дружеские связи и улучшать коммуникативные способности. К тому же на спортивных мероприятиях куда проще найти знакомых по интересам.



Занятия спортом способствуют укреплению дыхательных мышц и улучшению функции лёгких

ПРИМЕРИТЬ НА СЕБЯ РОЛЬ ВРАЧА

До 14 сентября продолжается работа форума «Территория будущего. Москва 2030». В Гостином дворе всем предоставлена уникальная возможность пройти мастер-классы от столичных врачей.



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Мастер-класс по сердечно-лёгочной реанимации



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Посетители форума научились определять здоровые и нездоровые ритмы сердца

Для этого на площадке установлена инновационная медицинская техника. Для гостей форума создаются условия, приближенные к реальной врачебной практике. В этом организаторам помогает современное симуляционное оборудование. Уже более 80 тысяч человек отработали различные медицинские манипуляции. Причём возрастных ограничений для участников нет. Попробовать себя в роли врача-эндоскописта или провести УЗИ-исследование может даже маленький ребёнок. На хирургическом комплексе можно отработать



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ На площадке форума воспроизведена атмосфера операционной

базовые навыки лапароскопического хирурга. Все свои действия можно видеть при помощи 3D-визуализации. Большой интерес у гостей площадки вызывает возможность провести диагностику

сердечно-сосудистой системы. Реалистичное аудиосопровождение и 3D-визуализация помогают погрузиться в процесс. Врач научит выявлять нарушения сердечного ритма, покажет ангиографический

комплекс и расскажет, как эндоваскулярные хирурги оперируют пациентов с острыми сердечными и сосудистыми патологиями.

Чтобы вовремя прийти на помощь

Особой популярностью у посетителей пользуются мастер-классы от сотрудников скорой помощи. Знания, которые они передают, могут помочь спасти чью-то жизнь в экстренной ситуации. В Гостином дворе можно научиться останавливать различные виды кровотечения, выполнять сердечно-лёгочную реанимацию, узнать, что делать, если человек без сознания. Фельдшеры рассказывают, какая информация нужна оператору при вызове скорой помощи, чтобы бригада была максимально готова к моменту приезда помочь в конкретной ситуации.

Для отработки навыков оказания первой помощи используются современные тренажёры и манекены, такие же, которые задействованы при обучении медицинских работников.

Посетить мастер-классы в Гостином дворе можно в любой день недели, кроме понедельника.

Площадка открыта с 10:00 до 22:00.

Подробности о форуме можно найти на официальном сайте мероприятия.



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Ребята научились работать со стетоскопом

Посетить мастер-классы в Гостином дворе можно в любой день недели, кроме понедельника

 **НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА**

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреевская, М. Б. Анциферов, Г. Ш. Аржиматова, И. И. Афуков, Т. Т. Батышева, П. В. Безменов, А. С. Белевский, В. А. Бельченко, А. И. Брагин, Т. Ю. Брежнева, А. Ю. Буланов, С. А. Валиуллина, Н. А. Васильевская, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, С. А. Гуменюк, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, В. П. Ефимова, Е. С. Жолобова, М. В. Журавлева, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, И. В. Золотницкий, С. К. Зырянов, А. Н. Ибрагимов, А. Н. Ивашкин, А. Ю. Ивойлов, О. В. Карасева, И. В. Караченцова, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, В. Г. Крыжановский, А. И. Крюков, О. А. Латышкевич, А. Ю. Лебедева, Л. Н. Мазанова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, Е. А. Нурмухаметова, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, О. Д. Остроумова, А. Н. Пампура, Д. Д. Панков, Е. Е. Петрайкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова,

Н. Н. Потекаев, Д. Н. Проценко, В. В. Плушкин, Д. Ю. Пушкарь, А. Ю. Разумовский, Н. К. Рункина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров, Т. А. Севостьянова, Ж. Б. Семёнова, А. Ю. Симонова, Т. А. Скворцова, Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина, А. В. Стародубова, Л. А. Стрижаков, Ю. В. Суханов, Е. А. Тарабрин, О. А. Тиганова, И. И. Трунина, Е. Л. Туманова, А. Р. Тумасян, А. А. Тяжелников, С. А. Федотов, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубулия, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шельгин, М. Ю. Шивилова, С. В. Ширеев.
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, Шарикоподшипниковская ул., д. 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

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

Над выпуском работали:

Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.
Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Надежда Владимировна. Корректор: Людмила Базылевич. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2025.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00. Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

Адрес типографии: 117534, г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина. City» в социальных сетях:



ИМЕНЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ