



ГЛАВНАЯ ГАЗЕТА ДЛЯ МЕДИКОВ И ПАЦИЕНТОВ МОСКВЫ

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

ПОНЕДЕЛЬНИК
12 ОКТЯБРЯ 2026 ГОДА
№ 39 (437)



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ | MOSGORZDRAV.RU | NIIOZMM@ZDRAV.MOS.RU | WWW.NIIOZ.RU
ПОБЕДИТЕЛЬ КОНКУРСА «ЗОЛОТОЙ ФОНД ПРЕССЫ» В НОМИНАЦИИ «ЛУЧШИЙ ГАЗЕТНЫЙ ДИЗАЙН»



фото: пресс-служба ДТЭСЗН

В Москве открылись два новых мобильных пункта вакцинации от гриппа: на Воробьевых горах и в парке «Зарядье». Об этом сообщила заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

“Мы стараемся сделать так, чтобы возможность позаботиться о себе всегда была рядом – по дороге на работу, во время прогулки или отдыха. Поэтому открываем пункты вакцинации от гриппа в популярных городских пространствах. На Воробьевых горах для этого выбрали кабинку канатной дороги, популярной среди москвичей и гостей столицы. Мы превратили её в арт-объект, в котором можно сделать прививку от гриппа. Ещё один пункт открылся в парке “Зарядье”, где павильон стал частью ландшафта. Теперь сделать прививку вне поликлиники москвичи могут уже в 20 мобильных пунктах вакцинации», – отметила **Анастасия Ракова**.

Всего в Москве работает 20 мобильных пунктов вакцинации. Из них 18 площадок расположены рядом со станциями метро, Московского центрального кольца и Московских центральных диаметров в разных районах столицы, в том числе в Зеленограде, Троицком и Новомосковском административных округах.

Все мобильные пункты работают ежедневно, предварительная запись не требуется. Перед вакцинацией врач проводит осмотр и проверяет наличие противопоказаний. В среднем вся процедура занимает 10–15 минут.



фото: НИИОЗММ

ДВА НОВЫХ ПУНКТА ВАКЦИНАЦИИ

▲ 20 мобильных пунктов открыты ежедневно, предварительная запись не требуется

Новости



фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Вовремя проведённое обследование позволяет выявить заболевание на ранних стадиях

КОМФОРТНАЯ ДИАГНОСТИКА



фото: mos.ru

В 2021 году в столице открылся первый специализированный эндоскопический центр на базе Московского многопрофильного научно-клинического центра имени С.П. Боткина. За пять лет свыше 225 тысяч пациентов прошли обследования. Об этом в своём канале в мессенджере МАКС сообщил мэр Москвы Сергей Собянин.

“В распоряжении врачей современное оборудование экспертного класса, включающее 12 видеоэндоскопических систем и больше

80 единиц медицинской техники. Пациентов сопровождают на всех этапах: заранее напоминают о необходимых обследованиях и подробно объясняют правила подготовки. Комплексный подход позволяет получать максимально достоверные результаты и выявлять заболевания на самых ранних стадиях. Исследования выполняются под мягкой седацией, что делает процедуры комфортными для пациентов, а весь визит в центр занимает не больше двух часов», – написал **Сергей Собянин**.

Сегодня эндоскопические центры также работают в Городской клинической больнице (ГКБ) имени В.М. Буянова, Московском многопрофильном клиническом центре «Коммунарка», Московском клиническом научном центре имени А.С. Логинова и ГКБ имени С.С. Юдина.

Анонсы



фото: ГигаЧат

Синдром спасателя

Когда помощь может навредить?

СТР. 6



фото: Freepik/Magnific

Овощи: здоровье на тарелке

Чем полезны корнеплоды?

СТР. 7



**Читайте нас онлайн.
Наведите камеру
телефона на QR-код**



Фото: mos.ru

▲ Ко Дню пожилого человека в столице прошли развлекательные мероприятия

Формула активного долголетия

День пожилого человека, 1 октября, отметили в центрах московского долголетия праздничной акцией. Для гостей провели мастер-классы по рукоделию, стилю, моде, ароматерапии, вокалу, аэробике.

Главной площадкой стала ВДНХ, там прошёл танцевальный флешмоб с участием 150 человек. Одновременно к нему присоединились участники во всех центрах старшего возраста.

В павильоне № 71 представили арт-объект «Царь-кокошник». Его создали более 100 мастериц московского долголетия.

«Здоровое долголетие начинается в 30 лет. Все городские проекты направлены на то, чтобы мы могли на очень ранних этапах выявлять не только риски развития заболеваний, но и предриски преждевременного старения. Забота

о здоровье должна начинаться как можно раньше», — отметил на круглом столе, приуроченном ко Дню пожилого человека, начальник Управления организации первичной медико-санитарной помощи Департамента здравоохранения Москвы **Андрей Тяжелыников**.

Уже более восьми лет жители столицы могут присоединяться к проекту «Московское долголетие», посещая специально созданные центры долголетия, экскурсии, тренировки, занятия и мастер-классы. В разного рода активностях программы приняли участие уже более 750 тысяч человек.

Спасли после тяжёлого инфаркта

Врачи Городской клинической больницы (ГКБ) имени В.М. Буянова помогли 42-летнему мужчине после инфаркта, который привёл к многократной остановке сердца.

При поступлении в стационар обследование выявило обширный инфаркт миокарда и почти полное закрытие тромбом передней межжелудочковой артерии. Специалисты выполнили баллонную ангиопластику и установили стент. Обширное повреждение сердца спровоцировало кардиогенный шок — состояние, при котором орган не может эффективно перекачивать кровь и обеспечивать необходимым количеством кислорода.

Кроме того, возникла фибрилляция желудочков — опасное нарушение сердечного ритма, сопровождающееся отсутствием скоординированных сокращений. Врачи провели дефибрилляцию и начали интенсивную терапию. Через три дня состояние мужчины резко ухудшилось, произошло несколько остановок сердца.

При проведении реанимационных мероприятий специалисты выявили тромбоз недавно установленного стента,

вызванный индивидуальными особенностями организма, и устранили его. С целью повышения эффективности лечения пациента перевели на ЭКМО. Состояние мужчины непрерывно контролировали, отслеживая работу сердца и всех систем организма.

За трое суток поддержки сердечная деятельность восстановилась, процедуру ЭКМО завершили.



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Спустя 10 дней после поступления пациент был выписан

Премия Правительства Москвы в области медицины



Фото: НИИОЗММ

▲ Принять участие могут как врачи, так и научные коллективы

В столице стартует приём заявок на соискание XXIII Премии Правительства Москвы в области медицины — одной из важных профессиональных наград для врачей, учёных и организаторов здравоохранения.

Премия присуждается мэром и Правительством Москвы за оригинальные и сильные работы, способствующие развитию медицинской науки и практического здравоохранения, повышению качества медицинской помощи, внедрению современных технологий и научных идей в клиническую практику. Заявки могут подать коллективы научных, медицинских

и образовательных организаций, а также профессиональные сообщества врачей и медицинских сестёр, выполняющие научно-исследовательские работы.

Инновации, цифровизация, искусственный интеллект и новые методы лечения — ключевые направления развития столичного здравоохранения. Подробности по QR-коду.



**Премия
присуждается
за оригинальные
и сильные
работы**

Коротко

Съезд медицинских статистиков 18+

30 октября состоится VIII Съезд медицинских статистиков города Москвы. Он станет новой точкой отсчёта здравоохранения будущего.

Программа съезда сформирована так, чтобы исчерпывающе ответить на все запросы организаторов и специалистов здравоохранения о цифровой медстатистике.

Прямая трансляция стартует одновременно для 11 часовых поясов страны. Очно съезд можно посетить в Президентском зале Международного пресс-центра МИА «Россия сегодня», также можно участвовать онлайн на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия». Регистрация по QR-коду.



Новое в урологии 18+

14 октября на онлайн-платформе «Московская медицина. Мероприятия» состоится вебинар «Итоги конгресса Российского общества урологов».

XXVI конгресс Российского общества урологов — крупнейшее профильное событие России — подведёт итоги трёх дней насыщенной научной программы. Ключевые темы в этом году: лечение мегауретера и гипоспадии у детей и взрослых, преемственность между детской и взрослой урологией, новые направления в детской урологии и уретральная хирургия.

Вебинар будет полезен урологам, детским урологам-андрологам, нефрологам, онкологам, терапевтам, педиатрам и т.д.



Новости московской медицины с первой ИИ-ведущей

ИИ-ведущая еженедельно делится новостями столичного здравоохранения. В каждом выпуске — важные события, истории врачей и инновации. Чтобы посмотреть выпуски, наведите камеру телефона на QR-код.



НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ДВИЖЕНИЯ

На территории Детской городской клинической больницы (ДГКБ) имени З.А. Башляевой состоялось торжественное открытие нового медицинского блока Детского Центра Протезирования «Хочу Ходить».

«Главная цель создания центра – повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи и внедрение комплексной системы реабилитации для детей с врожденным или приобретенным отсутствием конечностей, а также для пациентов с тяжелыми нейроортопедическими патологиями», – отметил главный врач ДГКБ имени З.А. Башляевой, главный педиатр Москвы, профессор **Исмаил Османов**.

Данный проект реализован благотворительным фондом «Жизнь в Движении». Новый медицинский блок, возведённый на базе многопрофильной больницы, объединяет под одной крышей все этапы первичного звена помощи. Здесь будут проходить консультации ведущих специалистов: невролога, травматолога-ортопеда и врача спортивной медицины.

«Особенная ценность – наличие в мультидисциплинарной команде врача спортивной медицины, так как мы хотим, чтобы после лечения наши пациенты занимались такими видами спорта, как горные лыжи и поход в горы. Важно, чтобы у детей-спортсменов не было никаких ограничений в качестве жизни», – отметил **Исмаил Османов**.

Единое медицинское пространство

Помимо классических методов диагностики, в центре будет проходить оценка биомеханики на современном оборудовании, вестись подбор и настройка

протезов последнего поколения, включая микропроцессорное управление.

«Задачи, которые стоят перед врачами центра, выходят за рамки простого осмотра. Это работа по постановке или уточнению диагнозов, определение тактики ведения конкретного пациента, глубокая оценка биомеханики его ходьбы и тщательный анализ состояния для последующего протезирования. Если клиническая картина потребует более углублённого обследования или высокотехнологичного оперативного вмешательства, маршрут пациента уже проложен: он будет незамедлительно направлен в профильный стационар самой больницы имени Башляевой. Таким образом, пациент с первых минут попадает в единое медицинское пространство, где за его здоровье отвечает слаженная команда», – отметил главный врач Детского Центра Протезирования «Хочу Ходить» **Денис Сафронов**.

Объединили усилия

Сотрудничество команды фонда «Жизнь в Движении» и врачей больницы длится с 2020 года. Все эти годы специалисты ДГКБ имени З.А. Башляевой активно участвовали в жизни центра, совершали выездные осмотры, консультируя детей в самых разных уголках страны. Однако, как показала практика, только объединение усилий под одной крышей даёт тот самый прорывной эффект, ради которого и затевался проект.

«Для нас открытие нового медицинского блока – важный шаг к тому, чтобы качественная помощь стала



▲ Соучредитель благотворительного фонда «Жизнь в Движении», народный артист РФ Евгений Миронов на открытии нового медблока

► Врачи больницы и команда фонда «Жизнь в Движении» сотрудничают с 2020 года

доступнее детям, которым она необходима. За каждым протезом возможность полноценно жить: учиться, играть, заниматься спортом и строить планы на будущее. Я благодарен врачам и специалистам, которые помогают ребятам пройти этот путь, и всем, кто поддерживает работу фонда «Жизнь в Движении», – отметил соучредитель благотворительного фонда «Жизнь в Движении», народный артист РФ **Евгений Миронов**.

Соучредитель фонда **Наталья Шагинян** напомнила, с чего начиналась эта большая история, придав официальному событию глубоко личный, почти семейный характер. Она рассказала о мальчике Саше Шульчеве, которого команда встретила много лет назад в детском доме. Он родился без ног, но отчаянно мечтал ходить. Именно его мечта дала название фонду.

За семь лет существования программы «Хочу Ходить» команда фонда подняла на ноги более 500 детей из разных городов России и Белоруссии. С открытием нового центра количество таких ребят будет только расти.

◀ В честь открытия центра около него посадили яблоню



фото: пресс-служба ДГКБ им. З.А. Башляевой



фото: пресс-служба ДГКБ им. З.А. Башляевой

“
Главная цель создания центра – повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи и внедрение комплексной системы реабилитации для детей

БЕРЕЖНАЯ ХИРУРГИЯ

▶ Врач-оториноларинголог Семён Соколов

Передовые методики, признанные в мировой практике, применяют врачи-оториноларингологи Городской клинической больницы (ГКБ) имени Ф.И. Иноземцева. Высокое качество медицинской помощи ежедневно подтверждается сотнями благодарных пациентов со всей страны.

Современная оториноларингология уже давно ушла от травматичных методов лечения. Сегодня на смену классическому скальпелю приходят высокие медицинские технологии, среди которых «золотым стандартом» признана лазерная микрохирургия.

Сверхточность до микрона

В отделении оториноларингологии ГКБ имени Ф.И. Иноземцева лазерные технологии применяются для выполнения сложных, практически бес-

кровных и сверхточных операций. Хирургическое воздействие сфокусированным лучом лазера позволяет аккуратно работать в том числе и на микроструктурах уха и гортани, сохраняя и восстанавливая жизненно важные функции человека – слух и голос. «Внедрение лазера в нашу ежедневную практику кардинально изменило лор-хирургию, – отмечает врач-оториноларинголог ГКБ имени Ф.И. Иноземцева **Семён Соколов**. – То, что раньше

требовало от пациента долгого и болезненного восстановления в стационаре, сегодня мы можем делать малоинвазивно, бескон-

тактно и с ювелирной точностью до микрона. Но главное преимущество лазерного луча – это его бережное отношение к здоровым тканям. Мы не просто удаляем патологический очаг, мы сохраняем тончайшую архитектуру среднего

уха и голосового аппарата. Для наших пациентов это означает быстрое возвращение к полноценной жизни без рубцов и боли».

Зачастую тяжёлые формы заболеваний гортани и среднего уха исключают возможность консервативной терапии, и вернуть слух или голос можно только хирургическим путём. В таких случаях лазерная микрохирургия позволяет не только быстро восстановить функции лор-органов, но и полностью сохранить эстетичный внешний вид самых заметных участков кожи.

Все манипуляции выполняются через естественные пути под контролем операционного микроскопа без каких-либо разрезов на коже лица или шеи. Благодаря высокой точности лазера он может использоваться для сложнейших микрохирургических операций на среднем ухе, таких как стапедопластика (замена неподвижной слуховой косточки (стремени) на крошечный протез), тимпаностомия (вид слухосохраняющих операций, которые используются при скоплении воспалительного секрета в полости среднего уха) и удаление гломусной опухоли (преимущественно доброкачественное новообразование).

Лазер в оториноларингологии

Углекислотный (CO₂) лазер является одним из ключевых инструментов в современной лор-хирургии и применяется в ГКБ имени Ф.И. Иноземцева на постоянной основе. Он показан при широком спектре серьёзных патологий, включая отосклероз уха, хронические болезни глотки, а также при различных новообразованиях голосовых связок, где CO₂-лазер признан мировым «золотым стандартом» фонохирургии.

Для подбора оптимального метода лечения каждый пациент на этапе диагностики проходит полное и всестороннее обследование. Это позволяет врачам комплексно оценить состояние организма, выявить все его индивидуальные особенности и подобрать наиболее безопасный и эффективный метод оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Технологии чистого дыхания

В зависимости от степени тяжести заболевания, а также хода самого оперативного вмешательства период нахождения пациента в стационаре варьируется от 2 до 7 дней, при этом некоторые процедуры (например, лазерное лечение храпа) при отсутствии противопоказаний могут выполняться в амбулаторных условиях.

В каждом конкретном случае специалистами ГКБ имени Ф.И. Иноземцева выстраивается строго индивидуальный подход к реабилитации. Послеоперационный план включает комплексные рекомендации по уходу за местом вмешательства, правила специального щадящего питания, режим голосового или слухового покоя, а также обязательный повторный осмотр пациента врачом спустя две недели самостоятельного восстановления дома.

Высокотехнологичная лазерная хирургия доказывает, что сегодня вернуть радость свободного общения, лёгкого дыхания и полноту звуков можно бережно, безопасно и в самые короткие сроки.

▶ Врачи комплексно оценивают состояние организма пациента и выбирают наиболее эффективный метод хирургического лечения

В наши дни на смену традиционному скальпелю приходят передовые медтехнологии, среди которых эталоном считается лазерная микрохирургия

Фото: пресс-служба ГКБ им. Ф.И.Иноземцева

Фото: пресс-служба ГКБ им. Ф.И.Иноземцева

Фото: пресс-служба ГКБ им. Ф.И.Иноземцева

Фото: пресс-служба ГКБ им. Ф.И.Иноземцева

Фото: пресс-служба ГКБ им. Ф.И.Иноземцева

Фото: пресс-служба ГКБ им. Ф.И.Иноземцева

СУСТАВ ДЛЯ ЧЕМПИОНА

В Городской клинической больнице (ГКБ) имени А.К. Ерамишанцева 82-летнему спортсмену заменили коленный сустав. О том, как проходила операция, рассказал заведующий травматолого-ортопедическим отделением больницы имени А.К. Ерамишанцева Ваагн Папоян.

фото: пресс-служба ГКБ им. А.К. Ерамишанцева



Ваагн Папоян

Врачи ГКБ имени А.К. Ерамишанцева вернули свободу движений и возможность вновь танцевать Юрию Хананушяну.

Он не сразу обратился за помощью, продолжал тренироваться, несмотря на дискомфорт. Боль становилась всё интенсивнее, объём движений уменьшался, появилась хромота. В 2021 году пациент обратился в больницу. К этому моменту остеоартрит левого коленного сустава достиг IV стадии: суставные поверхности были значительно разрушены, а изменения уже серьёзно ограничивали его повседневную и спортивную активность.

При столь выраженном поражении сустава, когда консервативное лечение уже не позволяет контролировать боль и восстановить его функцию, одним из основных методов хирургического лечения становится тотальное эндопротезирование коленного сустава. Пациента подготовили к операции.

Хирурги удалили повреждённые артрозом суставные поверхности бедренной и большеберцовой костей, восстановили



▲ Операция длилась несколько часов



▲ Спорт всегда был в жизни Юрия Хананушяна

Врачи ГКБ имени А.К. Ерамишанцева вернули свободу движений и возможность вновь танцевать Юрию Хананушяну

правильную ось конечности и установили компоненты эндопротеза.

Операция заняла более двух часов. Заведующий отделением вместе с коллегами зафиксировал металлические части искусственного сустава на подготовленных костных поверхностях, а между ними расположил прочный полиэтиленовый вкладыш, который выполняет функцию утраченного суставного хряща и обеспечивает плавное движение. Во время операции хирурги также оценивают натяжение связок, стабильность колена и объём движений – от этого во многом зависит, насколько физиологично будет работать новый сустав.

«Когда мы говорим об эндопротезировании, важно понимать, что задача операции – вернуть человеку возможность полноценно двигаться. Само вмешательство – только часть лечения: огромное значение имеют реабилитация, постепенное увеличение нагрузки и готовность самого пациента работать над восстановлением. История Юрия Константиновича в этом отношении показательна. После

серьёзной операции он не просто вернулся к обычной жизни, а снова начал тренироваться, вышел на соревновательный танцпол и завоевал ещё три медали. В 82 года он продолжает заниматься тем,

что любит, и для нас это один из самых убедительных результатов лечения», – рассказал Ваагн Папоян.

▲ Лишь малая часть наград Юрия Константиновича



Долгое восстановление

Но для возвращения пациента на паркет одной успешно выполненной операции было недостаточно. Впереди его ждал длительный этап восстановления. Сначала подъём с опорой и первые шаги. Затем упражнения на сгибание и разгибание колена, восстановление мышечной силы и нормального стереотипа ходьбы. Нагрузку увеличивали постепенно, ориентируясь на состояние пациента и результаты реабилитации.

К танцам Юрий Константинович возвращался без спешки: после операции он почти год не выступал, последовательно восстанавливая функцию ноги.

Спорт сопровождает Юрия Константиновича большую часть жизни. В молодости он серьёзно занимался велоспортом,



► Операция позволила вновь вернуться к танцам и участвовать в соревнованиях

позднее увлёкся спортивными бальными танцами. Тренировки, соревнования и турниры постепенно стали важной частью его жизни. Поэтому прогрессирующее заболевание коленного сустава означало для него гораздо больше, чем просто боль при ходьбе: под угрозой оказалась возможность продолжать заниматься любимым спортом.

«Для меня важно было не просто избавиться от боли. Я хотел вернуться к нормальной жизни и снова двигаться, – рассказывает Юрий Хананушян. – Мне говорили: “Не делай операцию, потом не сможешь выступать”. Но как не делать, если ты уже нормально ходить не можешь? Я решил оперироваться. Почти год не танцевал. Но уже вместе с партнёршей завоевали первые награды после возвращения на паркет. Понимаю, что всё было не зря, и танцы из моей жизни никуда не ушли».

фото: пресс-служба ГКБ им. А.К. Ерамишанцева

фото: пресс-служба ГКБ им. А.К. Ерамишанцева

фото: пресс-служба ГКБ им. А.К. Ерамишанцева

фото: пресс-служба ГКБ им. А.К. Ерамишанцева

СИНДРОМ СПАСАТЕЛЯ

Помочь ближнему в тяжёлой ситуации естественно для равнодушного человека. Но что заставляет из раза в раз спасать вопреки собственным интересам и как перестать жить чужими проблемами, рассказывает врач-психиатр Психиатрической клинической больницы № 13 Вероника Фон Ратенау.



Вероника Фон Ратенау

Помощь или проблема

Отвратить от беды, снять боль, вывести из кризиса партнёра, коллегу или друга иногда жизненно необходимо. Но бывает так, что благие побуждения оборачиваются проблемами.

- Если человек не готов принимать помощь или изменения, навязывание поддержки вызывает у него

сопротивление и усугубляет отношения. Помощь должна быть добровольной, с соблюдением личных границ.

- Если одна сторона берёт на себя ответственность за эмоциональное состояние или решения другой, это ведёт к созависимости. Помощник может утрачивать собственные нужды, а человек в кризисе – мотивацию к самостоятельности.
- В роли спасателя легко затеряться в чужих проблемах, ощущая себя единственным спасительным фактором. Это повышает уровень стресса, усиливает тревогу и снижает качество жизни обеих сторон.
- В некоторых случаях кризисы требуют вмешательства экспертов (психологов, психиатров). Самостоятельные попытки спасти могут отсрочить обращение к профильным специалистам и ухудшить ситуацию.
- Постоянный эмоциональный груз и ответственность без адекватной поддержки приводят к выгоранию,

раздражительности и ухудшению здоровья самого спасателя.

Спасая, мы далеко не всегда действительно помогаем. Важно научиться разграничивать зоны ответственности. Истинная помощь даёт возможность человеку справляться самостоятельно, спасение выполняет за него задачу и устраняет стимул учиться. Частые спасения посылают сигнал «Ты не способен», что снижает мотивацию и самооценку. Налицо эффект краткосрочной пользы: благодаря спасителю кризис преодолён, но истинные причины не решены, поэтому проблемы возвращаются снова и снова.

Спасение может быть оправдано, если в настоящий момент есть риск для жизни или здоровья, требуется экстренная помощь или если у человека нет доступа к ресурсам и помощь направлена на обеспечение минимальной безопасности: «Я поддерживаю сейчас, но потом будешь справляться самостоятельно».

Своя выгода

«Спасая других, мы часто спасаемся сами» – в этой фразе заложен глубокий смысл. Жить ради других выгодно на уровне биологии, психики и социальной адаптации: это приносит ощущение принадлежности, одобрение и эмоциональное вознаграждение.

Эволюционно принадлежность к группе повышала шансы на выживание, поэтому люди запрограммированы на помощь ближнему. Служа другим, мы рассчитываем на взаимность: нам помогут в кризис, дадут ресурсы и информацию. В некоторых культурах и семьях альтруизм и самопожертвование поощряются как добродетель. Заложенная в детстве такая модель поведения активно проявляется в зрелости.

И ещё важный момент: помогая другим, мы избегаем собственных негативных эмоций. Отказ от своих интересов ради того, чтобы оказать поддержку ближнему, снижает страх быть отвергнутым или остаться одному: в помощниках всегда нуждаются. Помогая, человек ощущает контроль над ситуацией и уменьшает неопределённость. Проблема в том, что эти выгоды часто краткосрочны и сопровождаются долгосрочными потерями для личности.

Медленно, но верно

От синдрома спасателя можно избавиться. Но будьте готовы: это не разовая акция – решил и сделал, а длительный процесс восстановления собственных границ и автономии в отношениях. Уже сейчас можно начать действовать.

- 1 Осознайте текущую ситуацию.** Запишите, в каких сферах вы живёте для других (работа, семья, отношения). Отмечайте, что вы чувствуете, когда снова оказываетесь в роли спасателя. Если это вина, тревога, усталость или раздражение, значит, пришло время пересмотреть свои роли в этих сферах.
- 2 Разберитесь в мотивах.** Спросите себя: зачем я помогаю? Чтобы быть нужным, избежать конфликта, получить одобрение? Понимание мотивации уменьшает автоматизм поведения.
- 3 Установите приоритеты для себя.** Сформулируйте 3–5 личных целей (здоровье, карьера, хобби, отношения). А потом разделите их на простые и понятные шаги, которые помогут постепенно день за днём двигаться. К примеру, если это хобби, запишите себе в дневник 30 минут 4 раза в неделю уделять ему.

Избавление от роли спасателя – небыстрый, но верный путь. Начните с малого и отмечайте прогресс

- 4 Научитесь говорить нет и обозначать свои границы.** В этом помогут короткие фразы: «Я не могу взять это на себя», «Сейчас у меня другие приоритеты». Начинайте с малого – отказ в одной просьбе в неделю. Если чувствуете вину, это нормально, но важно не идти на попятную. Вы действуете так, потому что это нужно для вас.
- 5 Делегируйте и направляйте к ресурсам.** Вместо решения проблемы предлагайте близкому варианты: «Могу подсказать, кому написать», «Вот то, с чего ты можешь начать».
- 6 Укрепляйте самооценку вне роли спасателя.** Ведите дневник достижений, записывайте собственные успехи, отмечайте моменты заботы о себе. Чаще говорите себе: «Мои потребности важны». Будьте готовы к сопротивлению, окружающие могут протестовать. Не переживайте, это нормальная часть перестройки ролей.

ОВОЩИ: ЗДОРОВЬЕ НА ТАРЕЛКЕ

Наступает сезон корнеплодов. Чем они полезны, сколько можно есть без вреда для фигуры и как их готовить, чтобы сохранить все ценные свойства, рассказывает врач-диетолог, сотрудник оргметодотдела по диетологии Департамента здравоохранения Москвы Анна Брумберг.

Фото: НИИОЗММ



Анна Брумберг

Больше вкусных и разных

Общеизвестный факт: овощи и фрукты должны быть в нашем ежедневном меню в достаточном количестве. Рекомендуется съедать около 400 граммов различных плодов в день. Но, говоря о здоровом питании, мы часто забываем о самой «земной» категории овощей – корнеплодах. Между тем морковь, свёкла, репа, редька, дайкон, сельдерей, пастернак – это настоящие чемпионы по содержанию полезных веществ. Они доступны круглый год, хорошо хранятся, и, что важно, именно в сезон (осенью и зимой) они насыщены витаминами и минералами. Чтобы получить максимум пользы, старайтесь употреблять корнеплоды в разном виде: сырыми в салатах (натереть на тёрке или нарезать соломкой), запечёнными, варёными или приготовленными на пару.

Свёкла

В ней содержится бетаин – мощный антиоксидант, который борется с повреждением клеток и замедляет воспалительные процессы в организме. Свёкла способствует нормализации артериального давления и предотвращает развитие гипертонии. Кроме того, этот яркий корнеплод полезен для кишечника – в нём много клетчатки, которая формирует здоровую микрофлору, улучшает пищеварение и формирует крепкий иммунитет. Ещё в свёкле содержится лютеолин – полифенол, обладающий антиоксидантным действием и полезный для зрения.

Морковь

Она богата витаминами и минеральными веществами, но особенно высоко содержание в ней каротиноидов. Это предшественники витамина А, которые обладают мощными антиоксидантными свойствами и защищают клетки организма от повреждения. Также каротиноиды способствуют росту и обновлению эпителиальных тканей: не только кожи, волос и ногтей, но и роговицы глаза. Витамин А необходим для синтеза пигментов сетчатки. Исследования



Фото: Freepik/Magnific



Фото: Freepik/Magnific

показали, что регулярное употребление моркови снижает риск макулярной дегенерации – возрастного заболевания, приводящего к потере зрения.

Измельчение моркови и её правильная тепловая обработка повышают содержа-

Салат с дайконом
Дайкон, морковь и черешковый сельдерей натрите на тёрке, смешайте. Заправьте растительным маслом. Добавьте по вкусу соль и приправы.



Фото: Freepik/Magnific

ние каротиноидов, а добавление в блюдо жиров делает его ещё более полезным.

Дайкон

Этот и другие виды редьки (чёрная, зелёная, арбузная) богаты эфирными маслами, которые стимулируют желудочно-кишечный тракт и обладают противовоспалительным эффектом. Биологически



Фото: Freepik/Magnific

активные вещества в их составе уменьшают вязкость крови, что снижает риск образования тромбов. Эта группа корнеплодов – источник калия, магния и железа. Калий нужен для работы сердца, магний – для нервной системы, железо – для кроветворения и профилактики анемии.

Картофель

Это один из основных источников крахмала в нашем питании, которыйставляет в организм значительное количество углеводов, а потому может стать отличным источником энергии. Из других пищевых веществ важно отметить витамины (в основном витамин С и витамины группы В) и минеральные вещества, особенно калий. Белки, которые тоже содержатся в картофеле, обеспечивают нас четырнадцатью из двадцати необходимых аминокислот. Ценность овоща зависит от способа приготовления. Отварной в кожуре картофель содержит больше пищевых волокон, а также калия, магния, цинка и железа.

Сельдерей

Корнеплод, помимо эфирных масел и клетчатки, богат витаминами групп А, Е, К. Однако для лучшего усвоения этих жирорастворимых витаминов его рекомендуется употреблять с растительным маслом или сметаной.

Салат «Вальдорф»
Нарезанные соломкой стебли или сырой корень сельдерея смешайте с ломтиками отварной куриной грудки, грецкими орехами и зелёным яблоком. Сбрызните лимонным соком, заправьте горчичным маслом пополам со сметаной.

КАК ПЕРЕСТАТЬ ЗЛИТЬСЯ?

Тот, кто всегда в хорошем настроении, не раздражается и не злится, вызывает одобрение окружающих. Так ли это хорошо для самого человека и как научиться справляться с гневом, рассказывает старший медицинский психолог Психиатрической клинической больницы № 4 им. П.Б. Ганнушкина Алина Белоусова.

Фото: пресс-служба ПКБ № 4 им. П.Б. Ганнушкина



Алина Белоусова

Бояться, чтобы спастись

Парадокс, но «плохие» эмоции не такие уж плохие, как это может показаться. Они часто свидетельствуют о неприятностях и угрозах, словно лампочка, которая загорается в ответ на опасность: «Стоп! Впереди опасно». Гнев, который мы вдруг ощущаем в разговоре с кем-то, свидетельствует о нарушении наших границ или проявлениях несправедливости. Страх предупреждает о реальной опасности и призван нас защищать. Если бы наши предки много миллионов лет назад ничего не боялись, они бы просто не выжили.

«Плохие» эмоции мотивируют к действиям. «Сделать назло» — значит разозлиться и мобилизовать все свои силы, чтобы добиться результата. Гнев в данном случае во благо, так как помогает развиваться и преодолевать себя.

Сложности с негативными эмоциями возникают тогда, когда они игнорируются, не выражаются, не проживаются полностью. В этом случае копится раздражение, зажатость в теле, мы находимся в режиме обороны, не происходит разрядки. Постоянное напряжение истощает, может вызывать соматические нарушения, болезни, способствует появлению вредных привычек.

Все эмоции важны

Мы все испытываем разные эмоции. Они позволяют структурировать полученный опыт и дают быструю непосредственную реакцию на происходящие события. Эмоции влияют на поведение. Человек в порыве злости может нагрубить задевшему его прохожему, в то время как он же, но в хорошем расположении духа просто не обратит на это внимание.

Эмоции бывают негативными (грусть, страх, тревога, стыд, отвращение) и позитивными (радость, удивление и интерес). Каждая из них появилась в процессе эволюции для того, чтобы помочь нам выживать и эффективнее справляться с вызовами окружающего мира.

Польза «хороших» эмоций очевидна. Они нам приятны, приносят удовольствие, повышают настроение, мотивируют нашу деятельность, улучшают здоровье и укрепляют отношения

с окружающими. Но даже «хорошие» эмоции могут быть неуместны в какой-то ситуации.

Либо положительные эмоции могут быть чрезмерно интенсивными, истощающими для человека. Эйфория или огромная радость — это серьезный стресс для организма.



Фото: Freepik/Magnific

Дневник эмоций

Вместо деления на «плохие» и «хорошие» лучше свои эмоции субъективно определять как приятные и неприятные вам,

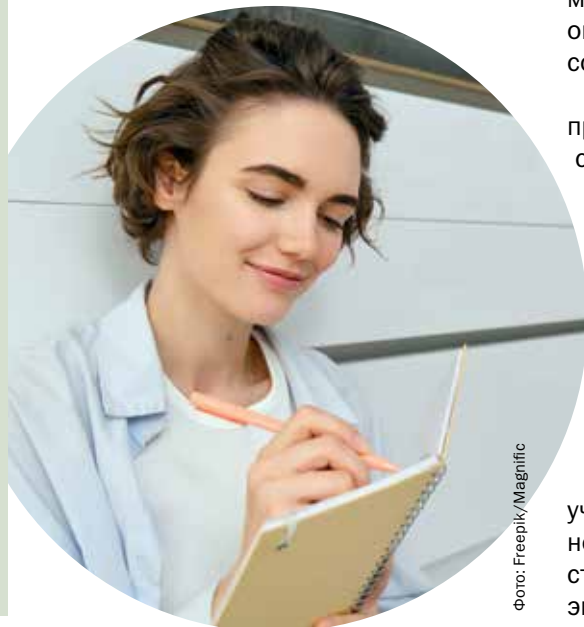


Фото: Freepik/Magnific

полезные или бесполезные в данной ситуации. Приводят ли они к решению проблемы, позволяют добиться результата, мотивируют ли на действия. Также важно оценить, насколько та или иная эмоция соответствует ситуации, адекватна ли она.

Первый шаг: определите, что именно происходит с вами сейчас. Второй: постарайтесь понять причины. Например, я злюсь — это факт, но почему я злюсь, потому что меня обидели, обвинили в том, чего я не делал. И третий, крайне важный шаг: как я могу экологично выразить свои эмоции. Часто под действием тех или иных эмоций в моменте мы поступаем импульсивно и можем разрушить отношения, которые были для нас значимы. Можем навредить карьере или учёбе. Важно научиться осознавать свои эмоции, грамотно проживать их. Это позволяет не действовать импульсивно, снижать градус эмоционального напряжения.

Воспринимайте все эмоции как благо, учитесь управлять ими. Всё в ваших руках

Техника совладания с гневом

Для управления интенсивными эмоциями в моменте используйте технику заземления «5–4–3–2–1». С её помощью можно перенести фокус со своего эмоционального состояния на происходящее здесь и сейчас, чтобы успокоиться и более трезво посмотреть на ситуацию. Итак, сначала вам нужно найти пять предметов вокруг себя, которые вы можете увидеть: окно, пол, цветок, дом за окном, руки. Затем найти четыре вещи, которые можно потрогать: мягкая спинка кресла, холодный стакан с водой, колющий грифель карандаша и т.д. Потом замечаем три вещи, которые можете услышать (звук за окном, движение ног по ковровину). Следующий шаг — две вещи, которые вы можете понюхать, вдохнуть запах: нанести духи на запястье, открыть окно и вдохнуть свежий воздух. И последнее — найдите одну вещь, которую можете попробовать либо представить её вкус, например лимон. Применяйте эту практику во всех случаях, когда накатывает гнев.



**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, Е. А. Вишнева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, П. А. Давыдов, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, 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, С. С. Карпов, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, А. И. Крюков, О. А. Латышевский, А. Ю. Лебедева, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, Д. Д. Панков, Е. Е. Петрякина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова, Н. Н. Потекаев, Д. Н. Проценко, В. В. Птушкин, Д. Ю. Пушкар, А. Ю. Разумовский,

Н. К. Рункина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров, А. А. Сапина, 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. Тяжельников, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубутя, Е. Р. Цыганкова, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шелыгин, М. Ю. Шивилова, С. В. Шигеев.

Главный редактор Алексей Иванович Хрипун

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, niozmm@zdrav.mos.ru. Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина. Cito» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Наталья Елифанова, Ольга Калинин. Корректоры: Ирина Баринская, Людмила Базылевич. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2026.

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

Тираж: 25 500 экз. Распространяется бесплатно.

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

«Московская медицина. Cito» в социальных сетях:



Наведите камеру телефона на QR-код, чтобы читать нас в МАКС



12+

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ