



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в телеграм-канале о полном завершении модернизации Детской городской поликлиники № 122. Её головное здание находится в районе Восточное Измайлово.

«Сделали современные и удобные пространства для маленьких пациентов и их родителей, в зонах ожидания – экраны электронной очереди и игровые уголки. Разместили понятную навигацию. При входе есть тёплое помещение для колясок», – перечислил несколько преимуществ Сергей Собянин.

Главная деталь модернизации – обновлённая медицинская техника, в том числе аппараты УЗИ, мониторы сердечно-сосудистой системы, офтальмологическое и лор-оборудование. Техника интегрирована в единую цифровую сеть, быстрая передача информации в электронном виде экономит время врачей и пациентов. Самые востребованные кабинеты находятся на нижних этажах. Педиатры принимают на втором этаже, а третий отведён для узких специалистов. Маленькие пациенты смогут поиграть на благоустроенной территории возле здания. Транспортные и пешеходные потоки на территории поликлиники разделены, установлены специальные ограждения, есть игровая зона.

«Мы понимаем, насколько семьям с детьми важно, чтобы посещение врачей проходило в максимально комфортных условиях. Для этого делаем всё возможное», – написал мэр Москвы.

Модернизация городских поликлиник входит в стратегию развития столичного здравоохранения, которая предполагает комплексное обновление медицинской инфраструктуры.



## СОВРЕМЕННЫЕ ПОЛИКЛИНИКИ – ДЕТЯМ

▲ На стенах детских поликлиник нарисованы герои, которые поднимают настроение маленьким пациентам

Фото: mos.ru

### Новости

#### Для женского здоровья

Ещё пять центров женского здоровья планируется открыть в этом году. «Это клиники с новейшим оборудованием, где женщины могут получать профильную помощь в течение всей жизни. Они находятся в структуре многопрофильных городских больниц. Таким образом, пациентки получают всё лучшее, что есть в московском здравоохранении, причём в одном месте. Это особенно важно для будущих мам. На сегодняшний день мы открыли уже 11 центров женского здоровья», – рассказал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Центры будут работать на базе Городских клинических больниц: имени В. В. Вересаева, имени С. С. Юдина, имени А. К. Ерамишанцева, № 31 имени академика Г. М. Савельевой. Новые центры призваны заменить женские консультации, в которых качество и комфорт медицинской помощи не соответствуют современным требованиям.



#### Донорское движение



Фото: mos.ru

С начала года сотрудники Центра крови имени О. К. Гаврилова провели более 200 выездных акций и выполнили около 13 тысяч донаций. В результате было собрано почти шесть тысяч литров крови. «Донорское движение в Москве выходит на новый уровень. Мы рады, что благодаря расширению выездных акций и внедрению передовых подходов этот вид помощи привлекает всё больше неравнодушных жителей столицы. Согласно статистике, один донор может спасти три жизни, при этом запасы крови также необходимы для плановых и экстренных операций», – рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

### Анонсы



Врач-офтальмолог Елена Ширшова о профилактике кератита.  
**В поисках идеального зрения**

<< СТР. 6



Развенчиваем мифы о грудном вскармливании вместе с врачом-диетологом Альмирой Шаклеиной.  
**Мамам на заметку**

<< СТР. 7



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



▲ В палатах будут установлены удобные кровати с регулируемым положением

## Модернизация больницы Вересаева

В этом году планируется завершить модернизацию корпусов № 12 и 3 Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева. В них будут открыты родильный дом и центр женского здоровья.

«Размещение роддома на территории крупной многопрофильной больницы поможет использовать все имеющиеся медицинские ресурсы для матерей и новорождённых. Кроме того, ведётся модернизация корпуса № 3, где разместят центр женского здоровья. Он будет работать по новому стандарту амбулаторной акушерско-гинекологической помощи», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

В одном месте пациентки смогут получить все необходимые виды диагностики и лечения как для подготовки к рождению ребёнка, так и для сохранения женского здоровья и счастливого материнства.



▲ Врач анализирует разметку, сделанную ИИ

## Новый ИИ-сервис для травматологов

В Москве внедрили новый сервис на базе искусственного интеллекта для выявления переломов костей плечевого сустава.

«Москва последовательно расширяет применение технологий искусственного интеллекта в практическом здравоохранении. Новое направление – помощь врачам в выявлении переломов костей плечевого сустава на рентгеновских снимках. Алгоритм автоматически выделяет подозрительные участки и проводит нужные измерения, тем самым ускоряя расшифровку исследований и повышая точность выявления травм. Такой ИИ-сервис особенно важен в травматологических пунктах, где требуется оперативность и точность при постановке диагноза, чтобы своевременно назначить лечение и снизить риск осложнений. Внедрение искусственного интеллекта в травматологию ещё один шаг в развитии цифровой медицины столицы. Сервис стал частью масштабной системы, где нейросети уже работают по 41 клиническому направлению», – рассказал главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Москвы Юрий Васильев.

## Центры ментального здоровья

С начала 2025 года москвичи обратились за психологической помощью в центры ментального здоровья почти 60 тысяч раз. Это на треть больше, чем за 12 месяцев прошлого года.

«Современная столичная медицина – это не только лечение, но и профилактика, забота о качестве жизни. Мы видим, что всё больше москвичей обращаются с жалобами, за которыми стоят не физические, а психологические причины. Это тревожность, хронический стресс, эмоциональное выгорание. Именно поэтому мы создали специализированные центры ментального здоровья, где жителям помогают справляться с такими состояниями. Проект нашёл большой отклик и стал востребован. Результаты говорят сами за себя: только за первое полугодие 2025 года в центрах провели около 60 тысяч индивидуальных консультаций – почти на треть



▲ В центрах используются современные технологии для терапии

больше, чем за весь прошлый год. Жители столицы активно пользуются и современными технологиями центров: почти 30 тысяч раз они прошли процедуры с применением методов инструментальной терапии, технологий виртуальной реальности, биологической обратной связи и многих других. В ответ на спрос продолжается расширение технологических возможностей центров, увеличивается число специалистов», – рассказали в пресс-службе Департамента здравоохранения Москвы на mosgorzdrav.ru.

Почти 80 % посетителей центров – женщины социально активного возраста от 18 до 59 лет.

## Праздник спорта и творчества

26 июля центр волонтерской и патронажной помощи Морозовской детской городской клинической больницы совместно с Федерацией настольного тенниса и движением «Лига Добра» провели для юных пациентов незабываемое мероприятие, объединившее спорт, творчество и развлечения.

Ребята освоили азы настольного тенниса под руководством мастеров спорта и действующих чемпионов, а также смогли попробовать свои силы в игре в дартс и диск-гольф.

Благотворительные фонды «Кораблик» и «Вера» также сделали этот праздник особенным, предложив мастер-классы для детей всех возрастов. Благотворительный фонд «Волонтеры в помощь

детям-сиротам» порадовали юных участников аквагимом, добавляя яркие цвета в этот день. Благотворительный фонд «Эквихелп» привёз лошадку, которая порадовала маленьких пациентов!

Главный врач Морозовской больницы Валерий Горев сердечно поблагодарил партнёров, участников и волонтеров за праздник для детей, наполненный незабываемыми моментами и весельем.



▲ Волонтеры подарили детям радость и улыбки

## Коротко

### Инновации соцсферы

На форуме «Территория будущего. Москва 2030» в Гостином дворе 31 июля откроется уникальное интеллектуально-выставочное пространство «Бесконечное развитие с вечными ценностями». Посетители смогут увидеть инновации социальной сферы столицы с необычной точки зрения. В центре выставочного пространства расположен символ бесконечности, олицетворяющий непрерывное развитие человека, а четыре главные жизненные ценности – любовь, здоровье, знания и технологии – подчёркивают важность синергии между ними. Посетить экспозицию можно до 14 сентября с 10:00 до 22:00 ежедневно, кроме понедельника. Подробнее о форуме – на moscow2030.mos.ru.

### Внедрение цифровой клиники

За два года проект «Цифровая клиника» был внедрён в 32 столичных стационарах. «Реализация проекта «Цифровая клиника» в городских больницах позволила обеспечить автоматизацию процессов, сопровождающих оказание медицинской помощи, – от поступления в стационар до выписки, а также ведение документации исключительно в электронном виде. Первыми медицинскими организациями, перешедшими на безбумажный формат, стали Городская клиническая больница имени В. В. Вересаева и НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Именно там выработались ключевые алгоритмы перехода в цифру», – рассказала председатель Комитета государственных услуг Москвы Елена Шинкарук.



### 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 код.

# КСЕНИЯ ЯВОРОВСКАЯ: «МУЖСКОЙ ФАКТОР – ОДНО ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ВЫДАЧИ НАПРАВЛЕНИЯ НА БЮДЖЕТНУЮ ПРОГРАММУ ЭКО»

Как в столице помогают парам, желающим завести ребёнка, рассказала заведующая филиалом № 3 «Центр вспомогательных репродуктивных технологий» Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой, доктор медицинских наук, профессор Ксения Яворовская.



Фото: nioz.ru

▲ Ксения Яворовская

## – Ксения Александровна, какова цель недавно введённой программы диспансеризации?

– Главная цель заключается в выявлении состояний и заболеваний, которые могут препятствовать зачатию ребёнка, а также негативно влиять на течение беременности, роды и послеродовой период. Сегодня врачи во многих случаях способны помочь бездетным парам стать счастливыми родителями, помочь женщине выносить и родить здорового ребёнка. Диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья – это федеральный проект, в рамках которого обследование проводится всем мужчинам и женщинам в возрасте 18–49 лет, за исключением беременных. **– Какие диагностические процедуры входят в диспансеризацию женщин для оценки репродуктивного здоровья?**

– В рамках обследования проводятся гинекологический осмотр и пальпация молочных желёз и региональных подмышечных лимфоузлов, берутся мазок на флору, мазок из шейки матки для проведения онкоцитологического исследования, а в возрасте 18–29 лет – также мазок на инфекции, передаваемые половым путём.

Кроме того, в Москве реализуется уникальный проект «Стану мамой», в рамках которого оценивается репродуктивное здоровье москвичек. У женщин с этой целью проводится исследование на уровень содержания в крови антимюллерова гормона (АМГ). Он достоверно указывает на заложенный природой запас яйцеклеток, имеющийся в яичниках.

Бывают случаи, когда даже у молодых женщин уровень АМГ достаточно низкий. Это связано с преждевременным истощением яичников. Понятно, что чем раньше эта женщина займётся реализацией репродуктивной функции, тем выше её шансы стать мамой.

Если анализ выявляет у женщины сниженный запас яйцеклеток, то по программе, которая сейчас реализуется в Москве для женщин, имеющих полис ОМС в нашем городе, она может обратиться в свою женскую консультацию для углублённого

обследования и получения направления на стимуляцию и криоконсервацию её яйцеклеток. Воспользоваться этой возможностью будет очень предусмотрительно, даже если у неё нет партнёра и в ближайшее время рождение ребёнка не входит в планы, потому что через 3–5 лет у неё может вообще не быть яйцеклеток, способных к оплодотворению. Однако есть определённые ограничения для этой программы, о которых могут подробно рассказать в женской консультации. Уровень АМГ – основной прогностический критерий оценки репродуктивной функции, поэтому анализ на его определение очень информативен. Кроме того, в рамках диспансеризации женщине может проводиться ультразвуковое исследование органов малого таза: матки и яичников – с целью исключения каких-то новообразований – кист, миоматозных узлов, эндометриoidных образований, которые могут клинически никак себя не проявлять, но быть помехой к естественному зачатию. Также в рамках диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья при наличии показаний женщинам могут провести УЗИ



Фото: mos.ru

▲ Женщинам после 40 лет необходимо раз в два года проводить обследование молочных желёз



Фото: mos.ru

▲ Записаться на приём к врачу можно через приложение ЕМИАС или через инфомат



Фото: mos.ru

▲ Мужчинам тоже необходимо оценивать репродуктивное здоровье

## Уровень АМГ – основной прогностический критерий оценки репродуктивной функции

молочных желёз, а пациенткам в возрасте 30–49 лет – также взять мазки на инфекции, передаваемые половым путём, и на вирус папилломы человека.

### – Какие диагностические процедуры назначаются мужчинам?

– Самое важное для мужчин – регулярный осмотр у уролога в поликлинике по месту жительства для выявления отклонений в развитии половой системы, таких как варикоцеле (варикозное расширение вен семенного канатика, которые несут кровь от яичка) и др. Если уролог находит какие-либо отклонения, он рекомендует обязательно делать ультразвуковые исследования мошонки и предстательной железы.

Мужчинам также могут назначить проведение спермограммы или исследование мазков на инфекции, передаваемые половым путём.

### – Какие действия предпринимаются врачами при обнаружении каких-либо патологий у мужчин?

– Если у мужчины во время диспансеризации выявляются те или иные отклонения от нормы в репродуктивном здоровье, его направляют на более углублённое обследование и лечение у уролога или хирурга.

Если в спермограмме у мужчины, который планирует заводить детей в ближайшее время, обнаружено снижение подвижности сперматозоидов, недостаточное число сперматозоидов в эякуляте или мало морфологически нормальных форм сперматозоидов, его направляют в отделение вспомогательных репродуктивных технологий, где его принимает уролог-андролог и репродуктолог. Ему расписывают определённое лечение, по завершении которого проводится контрольное исследование. Если лечение не принесло нужного результата, паре предлагается провести метод экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Мужской фактор – одно из показаний для выдачи направления на бюджетную программу ЭКО, то есть эта процедура оплачивается из фонда обязательного медицинского страхования даже при абсолютном репродуктивном здоровье супруги. В рамках этой программы производится интрацитоплазматическая инъекция сперматозоидов: эмбриолог отбирает в эякуляте лучший сперматозоид и с помощью специального оборудования вводит его в цитоплазму яйцеклетки. Образующийся после культивации эмбрион врач переносит в полость матки для наступления беременности.

Полная версия интервью – в журнале «Московская медицина».



# МИОМА МАТКИ: МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ

Фото: пресс-служба ГКБ имени М. П. Кончаловского



**Высокие технологии помогли врачам Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского избавиться пациентку от миом, сохранив при этом матку.**

Миома матки – это грозное заболевание, которое значительно ухудшает качество жизни женщины и впоследствии может приводить к удалению органа.

В гинекологическое отделение Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского поступила 47-летняя женщина. Её беспокоили боли внизу живота и обильные кровотечения во время менструации. В женской консультации при осмотре врач отметил увеличение матки, заподозрил миому и направил пациентку на консультацию в стационар.

## Каскад проблем

При обследовании в больнице диагноз подтвердился. Специалисты выяснили, что матка увеличена из-за крупного миоматозного узла (107 × 86 мм), который располагался в задней стенке органа. Также гинекологи обнаружили ещё один узел – на шейке матки. Его необычное расположение грозило серьёзными проблемами в ближайшем будущем.

«Шейка матки находится в плоскости выхода из малого таза в его узкой части, а там расположены крупные сосуды, подвздошные вены, артерии, мочеточники. Узел в шейке матки был размером с крупное куриное яйцо. И если бы он стал ещё немного больше, то начал бы сдавливать мочеточники. А это, в свою очередь, привело бы к нарушению оттока мочи и расширению чашечно-лоханочной системы почек. В итоге почки пострадали бы от гипоксии и перерастяжения. Также миома при дальнейшем росте грозила тромбозом подвздошных сосудов и могла даже перерасти в злокачественную опухоль», – отметила заведующая гинекологическим отделением

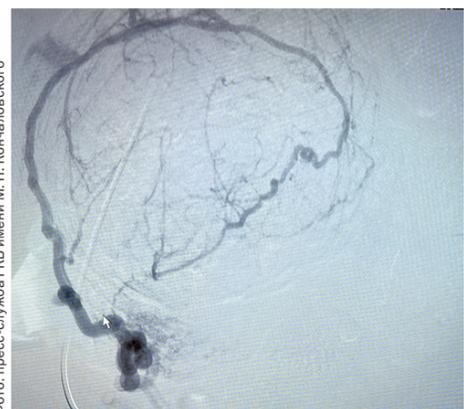
Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского, кандидат медицинских наук Анна Быковщенко.

## Эффективный метод

Удалить такой узел было крайне сложно. Чтобы сохранить в целости матку и уберечь от возможных повреждений артерии и мочеточники, врачи-гинекологи совместно с эндоваскулярными хирургами решили выполнить эмболизацию маточных артерий.

«Диагноз, конечно, меня напугал. Потому что существуют разные методы лечения вплоть до удаления матки. И я очень рада, что попала именно сюда и что здесь проводятся такие малоинвазивные операции. Я даже расплакалась, когда мне предложили эмболизацию. Я счастлива», – вспоминает пациентка А.

В региональном сосудистом центре Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского давно и успешно применяют высокие технологии. Эмболизация маточных артерий – один из широко используемых методов внутрисосудистой хирургии. Он позволяет сохранить репродуктивные функции и не требует длительного восстановления после операции. Общий наркоз не нужен, достаточно



▲ Правая маточная артерия до эмболизации

▲ Ангиограф помогает контролировать ход операции в реальном времени

местной анестезии, чтобы сделать прокол, через который вводится тонкий катетер. С его помощью под контролем рентгеновского оборудования в артерию подают специальные микрочастицы. Они закупоривают сосуды, питающие миому. Кровь не поступает в ткани, и патологические клетки постепенно погибают.

## Миссия «эмбола»

При подготовке к операции в гинекологическом отделении пациентку полностью обследовали, провели гистологические и онкоцитологические исследования. Когда врачи убедились, что противопоказаний нет, женщину направили в рентгенохирургическую операционную, где за дело взялись рентгенэндоваскулярные хирурги.

«Через лучевую артерию поочерёдно подвели катетер к правой и левой маточным артериям и ввели специальный

▲ Евгений Боровков за работой

эмболизат, который заблокировал кровоток в миоматозных узлах. В данном случае мы вводили микросферы. Это микроскопические шарики (эмболы) разных размеров. Так как у пациентки были крупные узлы, нам понадобилось пять доз эмболизата. Операция длилась около часа», – рассказал эндоваскулярный хирург Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского Евгений Боровков.

После операции пациентка вернулась в отделение гинекологии. Результаты УЗИ-исследования порадовали врачей – полное отсутствие кровотока в миоматозных узлах. Это значит, что эмболизат

## Эмболизация маточных артерий – один из широко используемых методов внутрисосудистой хирургии



▲ Кровоснабжение миоматозного узла остановлено

надёжно перекрыл артерии. Через три дня женщину выписали, а через месяц провели контрольное исследование. Как человек, не получающий пищу, начинает худеть, так и миомы без кровоснабжения стали постепенно уменьшаться.

«Во время операции я всё время общалась с врачом, это очень помогает и успокаивает. Всё прошло замечательно», – поделилась впечатлениями пациентка А. Результат отличный, отмечают врачи. В течение года женщине нужно трижды пройти ультразвуковое исследование, а в дальнейшем контролировать состояние миом достаточно будет каждые полгода.

Фото: пресс-служба ГКБ имени М. П. Кончаловского

Фото: пресс-служба ГКБ имени М. П. Кончаловского



Фото: пресс-служба ГКБ имени М. П. Кончаловского

# МЕДИЦИНА И ХОККЕЙ

**Руководитель центра сосудистой хирургии Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Максим Чихарёв – человек, сумевший гармонично соединить в своей жизни две страсти: медицину и хоккей. Его профессиональный путь начался с детской мечты, которая привела его в операционную, а любовь к спорту стала не просто увлечением, а философией жизни.**



▲ Максим Чихарёв

## Детство определило профессию

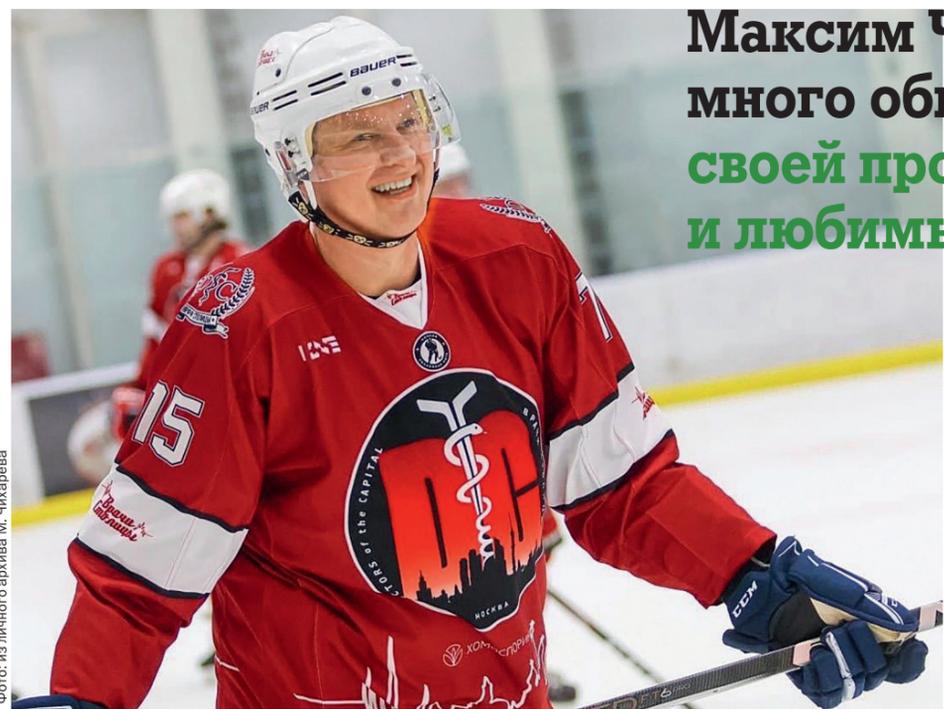
Судьба Максима Валерьевича была предопределена семейными традициями. Его мама работала участковым терапевтом, поэтому с детства он был погружён в медицинскую среду. Когда молодой человек окончил школу в 1990-х годах, ему не нужно было задумываться о том, какую дорогу в жизни выбрать. Томский медицинский университет стал закономерным этапом его становления. Годы учёбы давались непросто, но именно тогда Максим Валерьевич понял, что его призвание – хирургия.

Профессиональное становление продолжилось в Москве, в Институте хирургии имени Вишневского. Здесь,

в аспирантуре, Максим Валерьевич выбрал специализацию, которая стала делом его жизни, – сосудистую хирургию. Его профессиональная деятельность сосредоточена на спасении пациентов в критических ситуациях – от восстановления проходимости артерий при угрозе гангрены до микрохирургических операций на сосудах головного мозга. «Сосудистая хирургия – это особая область, где важна

важность взаимопомощи внутри коллектива: «В команде всегда есть возможность обменяться опытом и поддержать друг друга». Сейчас мысль о том, что можно совмещать сложнейшую работу врача с высоким уровнем игры в хоккей, восхищает, но удивляет не сильно. В настоящее время врачи-хоккеисты участвуют в турнирах, соревнуются с профессионалами или любителями из других сфер. Но Максим Ва-

больничного из-за травмы он использовал для написания диссертации. Кроме того, дружба с коллегами по льду помогает в работе, усиливает взаимодействие и сотрудничество между больницами. Максим Валерьевич отмечает: «У нас есть чат, где все игроки поддерживают связь, делятся новостями и помогают друг другу в профессиональных вопросах. Такой формат общения очень сплачивает команду».



▲ Хоккей – это игра настоящих мужчин

## Максим Чихарёв находит много общего между своей профессией и любимым спортом

### Философия жизни

Особое место в жизни Максима Валерьевича занимает семья. Вместе с супругой, с которой он познакомился ещё в школьные годы, они воспитали троих детей. Семья стала надёжным тылом, который поддерживает все его начинания. Когда речь заходит о счастье, врач делится своими мыслями: «Для меня счастье – это когда все в семье здоровы и есть любимый



Фото: из личного архива М. Чихарёва

▲ «Кубок Гиппократы» – турнир на льду, привлекающий команды со всей России

ювелирная точность, – поясняет Максим Валерьевич. – Каждая операция – это вызов, требующий полной концентрации».

### Командная игра

Уже 25 лет жизнь и работа Максима Валерьевича неразрывно связаны с Москвой. Параллельно с медициной в жизни Максима Валерьевича всегда присутствовал хоккей. Он любил этот вид спорта ещё в детстве, однако в годы учёбы пришлось сделать вынужденную паузу – напряжённый график не оставлял времени для спортивных увлечений. Однако «великая пятёрка» спортивных кумиров советского хоккея вдохновляет Максима Валерьевича до сих пор. Улыбаясь, доктор вспоминает Крутова, Макарова, Ларионова, Фетисова и Касатонова.

Возвращение к любимому виду спорта стало возможным уже в Москве. В аспирантуре Максим Валерьевич вступил в команду единомышленников – таких же увлечённых хоккеем медиков, для которых спорт стал не просто хобби, а способом поддерживать физическую форму и душевное равновесие. Эта инициатива переросла в настоящее братство врачей-хоккеистов.

В команде его уважают за навыки и опыт. Максим Валерьевич отмечает

Максим Валерьевич был среди тех, кто стоял у истоков этого направления и повлиял на популяризацию хоккея среди медиков.

Одно из важнейших событий для врачей-хоккеистов – «Кубок Гиппократы» – турнир на льду, привлекающий команды со всей России. «С каждым годом количество команд растёт: в 2018 году всё начиналось с двух команд, а в 2024 году их уже насчитывалось 14. Кубок стал не только спортивным мероприятием, но и возможностью для специалистов из разных городов объединиться и обменяться опытом», – говорит врач.

### Спортивный характер

Максим Валерьевич находит много общего между своей профессией и любимым видом спорта. И в операционной, и на льду успех зависит от слаженной работы команды. Как в критической ситуации на операции, так и во время игры нужно уметь мгновенно оценивать обстановку, принимать решения и прислушиваться к другим членам команды. Длительные операции требуют такой же физической выносливости, как и хоккейные матчи.

Спорт закаляет характер, и хоккей не стал исключением. Доктор умеет находить позитивные моменты даже в сложных ситуациях: однажды время вынужденного



▲ И в операционной, и на льду успех зависит от слаженной работы команды

человек рядом». Эти простые, но глубокие слова подчёркивают ценность отношений и поддержки в жизни.

История Максима Валерьевича Чихарёва вдохновляет многих молодых врачей. Он на собственном примере доказал, что можно быть высококлассным специалистом в сложнейшей области медицины, активным спортсменом-любителем, преданным семьянином и разносторонне развитой личностью одновременно. Его философия проста: главное – найти то, что приносит радость, и не бояться следовать за своей мечтой.

Фото: из личного архива М. Чихарёва

# В ПОИСКАХ ИДЕАЛЬНОГО ЗРЕНИЯ

8 августа – это не только день, когда мы отмечаем достижения офтальмологов, но и повод задуматься о здоровье глаз. О причинах и профилактике кератита рассказывает врач-офтальмохирург, заведующая офтальмологическим отделением № 64 Московского многопрофильного научно-клинического центра имени С. П. Боткина Елена Ширшова.

Фото: пресс-служба ММНЦ им. С. П. Боткина



▲ Елена Ширшова

Кератит – это воспалительное заболевание роговицы – прозрачной передней части наружной оболочки глаза. На долю заболеваний роговицы приходится не менее 25 % всей глазной патологии.

Воспаление роговой оболочки может быть вызвано вирусами, бактериями, простейшими и грибами. Также кератит может развиваться из-за поллиноза, микротравм (механических, термических или химических) и нарушений обмена веществ. Факторы риска – снижение иммунитета,

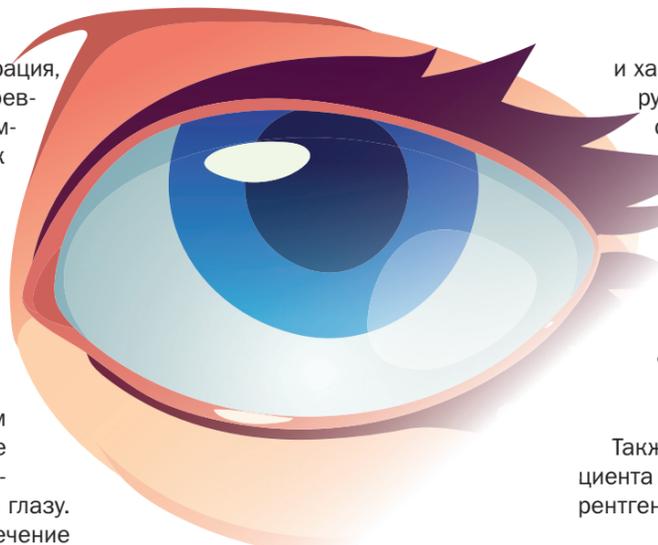
недавняя офтальмологическая операция, купание в открытых водоёмах, ревматоидный артрит и другие системные заболевания, воспаление век и конъюнктивы, непроходимость слёзных путей, синдром Шегрена (сухой синдром), нарушение правил ношения контактных линз и несоблюдение гигиены.

## Как проявляется заболевание

Люди с начинающимся кератитом часто испытывают покраснение и раздражение глаз с ощущением инородного тела или «песка» в глазу. Также может наблюдаться слезотечение и светобоязнь.

Один из заметных признаков кератита – помутнение роговицы с образованием инфильтрата, которое снижает остроту зрения. Воспаление может вызывать болезненные ощущения в области глаза и приводить к образованию язв на поверхности роговицы.

Некоторые пациенты также могут испытывать головные боли, особенно в области лба или вокруг глаз. Возможно выделение гноя из глаза, что указывает на бактериальную природу кератита.



и характер поражения, а также обнаружить признаки кератита на ранних стадиях. Исследования для выявления причины кератита:

- флюоресцеиновый тест (прокрашивание дефектов роговицы);
- определение чувствительности роговицы;
- промывание слёзных путей;
- мазок для определения возбудителя и чувствительности к антибиотикам.

Также оценивают общее состояние пациента и могут назначить флюорографию, рентген придаточных пазух носа, пробу

## Кератит – это воспалительное заболевание роговицы

### Важные исследования

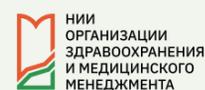
Для постановки точного диагноза офтальмолог выясняет симптомы и возможные причины заболевания, осуществляет осмотр.

Основной метод исследования при кератите – биомикроскопия глаза, которая позволяет точно определить размеры

на туберкулёз, анализы крови и мочи. При необходимости могут потребоваться консультации терапевта, оториноларинголога, стоматолога, фтизиатра, ревматолога. В некоторых случаях применяются ультразвуковое исследование глаза и конфокальная микроскопия, которые позволяют увидеть все слои роговицы.

## Памятка

# ГЛАЗА ПОД ЗАЩИТОЙ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КЕРАТИТА



Другие  
памятки  
смотрите  
по QR-коду



**Соблюдайте правила личной и общественной гигиены: не трогайте глаза грязными руками, используйте чистые полотенца**



**Не используйте глазные капли без назначения специалиста**



**Откажитесь от бесконтрольного применения лекарственных средств**



**Регулярно посещайте офтальмолога: не реже раза в год проходите профилактические осмотры, даже если жалоб нет**

**А при появлении симптомов своевременно обращайтесь к специалисту**



**Соблюдайте правила ношения контактных линз**

12+

Имеются противопоказания.  
Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами  
ММНЦ им. С. П. Боткина

# МАМАМ НА ЗАМЕТКУ

Мифы о грудном вскармливании могут привести к ненужным переживаниям и сомнениям у мам. Развеиваем заблуждения вместе с врачом-диетологом Морозовской детской городской клинической больницы Альмирой Шаклеиной.



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Альмира Шаклеина



## Кормить из бутылочки проще, чем грудью

Кормить из бутылочки может быть проще с технической точки зрения: смесь из бутылки поступает равномерным потоком, который можно регулировать. Поток грудного молока зависит не только от сосания малыша, но и от процессов в груди матери, и его сложнее контролировать. Однако у кормления грудью множество преимуществ для здоровья матери и ребёнка, включая уникальный состав грудного молока, который адаптирован к потребностям малыша, а также укрепление связи между матерью и ребёнком. Не рекомендуется кормить ребёнка из бутылки при сохранении грудного вскармливания по таким причинам.

## 1 Разные ощущения от соски и груди во рту

Соска, какой бы мягкой и эластичной она ни была, всё равно отличается от материнской груди: она не меняет форму во рту ребёнка, в отличие от груди, которая адаптируется к форме его ротика. Никакая искусственная замена не сравнится с мягкостью кожи и груди матери.

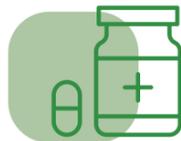
## 2 Разный тип сосания соски и груди

При кормлении из бутылки ребёнок использует лишь вакуум, который в большей степени создаётся за счёт щёк. Сосание груди требует большего участия мышц и использования языка: двигаясь волной, он выдавливает молоко из протоков. Некоторые дети умеют сочетать оба типа сосания и по-разному берут грудь и бутылку. Однако есть малыши, которые после одного кормления из бутылки не могут вернуться к сосанию груди.



## Кормящие матери должны соблюдать строгую диету

Если у кормящей грудью женщины или у ребёнка нет аллергии, то и строгих ограничений в питании тоже не должно быть. Важно, чтобы в рационе было достаточно белков (мясо, рыба, птица, яйца и молочные продукты), жиров (растительное и сливочное масло, рыба – не реже трёх раз в неделю для получения омега-3 кислот и жирорастворимых витаминов А, D, Е и К) и углеводов (крупы – предпочтительнее готовить их самостоятельно). Помимо этого, следует употреблять овощи, зелень, листовые салаты и фрукты (около 500 граммов овощей и 300 граммов фруктов в день). Калорийность рациона можно увеличить, но не более чем на 500 килокалорий.



## Нельзя кормить грудью, если мать заболела

При острых вирусных инфекциях важно использовать маску и тщательно мыть руки перед кормлением. Если мама на фоне приёма некоторых лекарств вынуждена прервать кормление грудью, но хочет сохранить лактацию, необходимо регулярно сцеживаться. Лишь при небольшом числе заболеваний, таких как ВИЧ-инфекция, открытая форма туберкулёза, врождённые нарушения метаболизма у ребёнка, грудное вскармливание строго противопоказано.



## После кесарева сечения грудное вскармливание исключено

После кесарева сечения возможно и рекомендовано грудное вскармливание. Из-за операции молоко может прийти позже, так как первое прикладывание к груди обычно происходит позднее, чем при естественных родах. Матери после кесарева часто ограничены в возможности кормить малыша рано из-за плохого самочувствия или раздельного пребывания с ребёнком в роддоме. Несмотря на это, грудное вскармливание после кесарева может быть не сложнее, чем после естественных родов.



## Если у младенца диарея или рвота, то нужно перестать кормить его грудью

При грудном вскармливании нужно продолжать кормить без перерывов и ограничений, так как грудное молоко почти на 90 % состоит из воды и может быть использовано для регидратации. Материнское молоко – это не только полноценный продукт, но и источник биологически активных веществ, которые защищают от возбудителей инфекции и помогают нормализовать микрофлору кишечника.



## Грудное вскармливание защищает женщину от болезней

Грудное вскармливание помогает женщине быстрее восстановиться после родов: окситоцин, выделяющийся при кормлении, способствует сокращению матки. Во время грудного вскармливания у женщины временно отсутствуют менструации, что даёт репродуктивной системе время на восстановление и помогает предотвратить анемию. Помимо этого, производство молока требует дополнительных калорий, что помогает женщине постепенно вернуть прежний вес. Наконец, грудное вскармливание и уход за ребёнком улучшают психоэмоциональное состояние матери.



## Когда ребёнку исполняется 6 месяцев, грудное молоко перестаёт быть достаточным источником питательных веществ

В первые полгода жизни ребёнка грудное молоко обеспечивает его всеми необходимыми питательными веществами: белками, жирами, углеводами, витаминами и микроэлементами. Состав и количество грудного молока при правильном кормлении соответствуют потребностям малыша благодаря природным механизмам регуляции.

По мере роста ребёнка его потребности в питательных веществах, таких как железо, цинк, кальций, а также в витаминах и пищевых волокнах, перестают полностью удовлетворяться грудным молоком. Поэтому рацион нужно расширять. Здоровый ребёнок готов к этому примерно к 4–6 месяцам, когда учится глотать полужидкую и густую пищу. Позднее введение прикорма может вызвать дефицит микронутриентов и задержку формирования навыков жевания.

# БЕРЕЖЁМ ГЛАЗА

**Глаза – самый уязвимый и хрупкий орган человека. О том, как сохранить хорошее зрение, чем полезны упражнения для глаз и в каких ситуациях стоит обратиться к специалистам, рассказывает врач-офтальмолог Госпиталя для ветеранов войн № 2, кандидат медицинских наук Анна Баева.**



Фото: пресс-служба ГВВ № 2

▲ Анна Баева

## Как не допустить ухудшения зрения?

Гигиена, профилактика и периодические осмотры у врача-офтальмолога – три основных составляющих, на которые стоит обратить внимание, если речь идёт о сохранении зрения. Генетические особенности также вносят немаловажный вклад в состояние и возможные возрастные изменения глаз. Если вам известно, что у кого-то в семье были заболевания органа зрения, то стоит обратить внимание на современные возможности профилактики их развития, а также не пренебрегать специализированными периодическими осмотрами.

Соблюдение режима труда и отдыха, полноценный сон, прогулки на свежем воздухе, правильная организация рабочего места помогут избежать чрезмерного напряжения глаз. Не откладывайте необходимость использования очков для близи, если с возрастом почувствовали затруднение при работе или чтении на близком расстоянии. При изменении зрительных функций перед подбором очков или контактных линз следует пройти полный офтальмологический осмотр. Если при обследовании не выявлены какие-либо заболевания глаз, то после можно подобрать соответствующую коррекцию у оптометриста в оптике.

## Почему возникает ощущение инородного тела в глазу?

Это может быть связано с изменением слёзной плёнки (синдром сухого глаза), наличием инородного тела, а также

нарушением целостности или воспалением наружной глазной оболочки. Обратите внимание на то, после чего и в какое время появляется это ощущение. Если глаз покраснел, из него появилось отделяемое, нужно незамедлительно обратиться к врачу.

## Что делать, если мошка попала в глаз?

Наверняка почти каждый сталкивался с такой ситуацией, находясь вне дома, например на природе. Попытка удаления насекомого из глаза грязными руками может привести к его инфицированию и возможной травматизации глазных оболочек. Лучше попробовать промыть глаз чистой водой (из неиспользованной

бутылки) и после этого закапать глазной антисептик. Если у вас нет уверенности в том, что вы можете сделать это самостоятельно, лучше незамедлительно обратиться к врачу-офтальмологу.

## Что такое миопия и чем она опасна?

Миопия представляет собой один из вариантов аномалии рефракции, при котором изображение фокусируется перед сетчаткой вместо попадания на её центральный отдел. При таком состоянии у пациентов нарушено зрение вдаль и требуется очковая коррекция зрения. Если соответствующей коррекции (очками или контактными линзами) не проводится, возможно дальнейшее ухудшение зрения.

При прогрессировании близорукости увеличивается осевая длина глаза с истончением глазных оболочек, в том числе также нарушается сосудистое питание глаза. Всё это может приводить к развитию дистрофий, а также отслойке сетчатки.

## Может ли макияж повлиять на состояние глаз?

Безусловно. Это касается не только возможных аллергических реакций, от которых никто не застрахован, но и возможных воспалительных и инфекционных осложнений при ненадлежащем хранении, использовании декоративных средств, а также неполном удалении макияжа. Всегда обращайтесь внимание на маркировки на упаковке, на которой указано, сколько можно пользоваться средством после вскрытия, и своевременно заменяйте его.

## Полезна ли глазная гимнастика? Может ли она восстановить зрение?

Важно понимать, что гимнастика не может восстановить зрение, так как большая часть нарушений зрения связана с генетическими особенностями. Рекомендованные упражнения направлены на снижение нагрузки с мышечного компонента (снять утомляемость глаз), улучшение

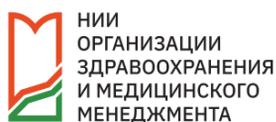
оттока внутриглазной жидкости, восстановление слёзной плёнки при длительной зрительной нагрузке. Детям школьного возраста рекомендовано делать перерывы в работе (каждые 40 минут смотреть вдаль, каждые 20 минут при работе за компьютером моргать 20 раз), а лицам старше 40 лет выполнять движение глазами вверх и вниз, направо и налево, которое нужно повторять 10 раз, или лёжа перед сном «рисовать» глазами цифры от 0 до 10 и в обратном порядке.



▲ На приёме у врача-офтальмолога



## Гигиена, профилактика и регулярные осмотры – основные составляющие сохранения здоровья глаз



### 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. Васильева,  
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. Зайратянц, 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. Латышев, А. Ю. Лебедева,  
Л. Н. Мазанкова, 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. Плавун, И. В. Погоченкова,

Н. Н. Потекаев, Д. Н. Проценко, В. В. Пушнин, Д. Ю. Пушкарь,  
А. Ю. Разумовский, Н. К. Рунихина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров,  
Т. А. Севостьянова, Ж. Б. Семёнова, А. Ю. Симонина, 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. Хубутя, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка,  
А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шельгин, М. Ю. Швилюва, С. В. Шигеев.  
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. Сити» 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. Сити» в социальных сетях:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ