



Мэр Москвы Сергей Собянин открыл новый производственный комплекс на площадке «Алабушево» особой экономической зоны «Технополис Москва».

«За последние годы обрабатывающие производства Москвы нарастили продукцию в 2,8 раза, почти в три раза. Каждый год в Москве регистрируется от 100 до 150 новых высокотехнологичных предприятий. Новая индустриализация Москвы проходит активными темпами, и Москва снова превращается в одного из лидеров в области промышленности. Это очень важно, особенно сегодня, когда требуется технологическая независимость нашей страны», – сказал Сергей Собянин.

Новый завод по производству жизненно важных препаратов будет обеспечивать не только москвичей, но и граждан всей страны, а также поставлять лекарства на экспорт. Сергей Собянин подчеркнул, что значительная часть оборудования создана отечественными производителями. В столице действует более 300 предприятий – производителей лекарственных средств и медицинских изделий. На производствах трудятся более 30 тысяч человек.

Новое производство предназначено для выпуска готовых лекарственных форм сложных генно-инженерных препаратов для пациентов с орфанными и другими социально значимыми заболеваниями. В их числе бронхиальная астма, идиопатическая крапивница, болезнь Гоше, муковисцидоз, сердечно-сосудистые заболевания, а также редкие заболевания крови и нарушения работы почек.



НОВОЕ ФАРМПРОИЗВОДСТВО В МОСКВЕ

▲ Сергей Собянин пообщался с представителями производства

Новости

Помощник горожан

В столице 10 лет работает горячая линия единой справочной службы. **Мэр Москвы Сергей Собянин** рассказал в мессенджере MAX, что каждый месяц операторы и голосовой помощник принимают в среднем более 500 тысяч звонков: «Самые частые запросы горожан – график работы и адреса центров госуслуг “Мои документы” и городских ведомств, информация о готовности документов, начисления за жилищно-коммунальные услуги, возможности портала mos.ru, а также получение государственных услуг в электронном виде». Через горячую линию можно узнать, как прикрепиться к поликлинике, получить консультацию по мерам социальной поддержки и другим вопросам.

Работу линии постоянно совершенствуют: внедряют технологии искусственного интеллекта, расширяют базу знаний и обучают специалистов контакт-центра.

Профориентация для школьников



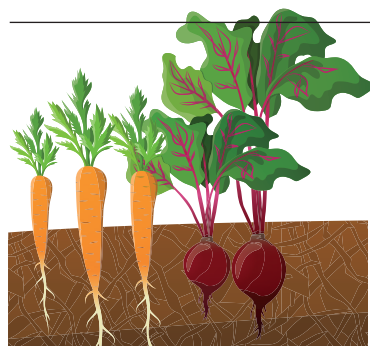
Третий сезон программы профориентации для девятиклассников начался в московском центре «Профессии будущего». «Мы видим, насколько осознанно сегодняшние выпускники подходят к выбору профессиональной траектории. Особенно важен для ребят девятый класс – время, когда ребёнок впервые принимает непростое решение: продолжить обучение на базе 10 класса или входить в карьеру через колледж. Ключевая задача московского образования – создать условия для максимальной реализации способностей каждого столичного школьника», – подчеркнула **заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова**.

Третий сезон программы профориентации для девятиклассников начался в московском центре «Профессии будущего». «Мы видим, насколько осознанно сегодняшние выпускники подходят к выбору профессиональной траектории. Особенно важен для ребят девятый класс – время, когда ребёнок впервые принимает непростое решение: продолжить обучение на базе 10 класса или входить в карьеру через колледж. Ключевая задача московского образования – создать условия для максимальной реализации способностей каждого столичного школьника», – подчеркнула **заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова**.



▲ Школьники примеряют защитные костюмы

Анонсы



Диетолог Михаил Бельцевич – о важности овощей и фруктов в рационе. **Полезный урожай**

<< **СТР. 6**



Эндокринолог Юлия Голубева – о том, как восполнить дефицит йода. **Источник жизненной энергии**

<< **СТР. 7**



Читайте нас онлайн. Наведите камеру телефона на QR-код

Социнфраструктура в Щербинке



Фото: mos.ru

▲ Проект строящейся поликлиники

В районе Щербинка продолжается развитие социальной инфраструктуры.

«Новые объекты необходимы активно развивающемуся району – на его территории живут 135 тысяч человек», – подчеркнул в мессенджере МАХ мэр Москвы Сергей Собянин.

Сейчас в районе возводится пятиэтажная детско-взрослая поликлиника на Любучанской улице. Она рассчитана на 560 посещений в смену.

«Всего с 2012 года в Щербинке построили 14 соцобъектов, включая школы, детские сады, спортивные центры с ледовыми аренами и медицинские учреждения», – рассказал Сергей Собянин.

Конгресс аллергологов и иммунологов

9 октября в Сеченовском Университете состоялся Первый межрегиональный конгресс по аллергологии и иммунологии, который проходит в столице уже третий раз.

Директор Московского клинического научно-исследовательского центра Больница 52 Марьяна Лысенко подчеркнула мультидисциплинарный характер мероприятия: «Мультидисциплинарна не только сама специальность аллерголога-иммунолога, мультидисциплинарна вся современная медицина. Нет, наверное, такой медицинской специальности, которой не представлено на конгрессе».

Среди участников мероприятия пульмонологи и ревматологи, дерматовенерологи и инфекционисты, оториноларингологи и офтальмологи, эндокринологи и гематологи, анестезиологи-реаниматологи и врачи скорой помощи, акушеры-гинекологи и репродуктологи, педиатры, терапевты и врачи общей практики, а также клинические фармакологи, врачи клиничко-лабораторной диагностики и организаторы здравоохранения. В научном комитете конгресса главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения и Департамента здравоохранения Москвы и ведущие эксперты разных специальностей.

Научная программа мероприятия включала практические школы, научные дискуссии, междисциплинарные разборы клинических случаев, обсуждение вопросов, которые возникают при работе с пациентами.

Проект для людей с инвалидностью

В столице развивается проект для молодых людей с инвалидностью в возрасте 18 лет и старше. В центре сопровождаемого проживания «Гурьевский» оборудованы 34 тренировочные квартиры.

«В центре проживают свыше 150 воспитанников. Порядка 20 % из них успешно совмещают работу и учёбу. Они работают в центрах «Мои документы», хосписах, на предприятиях питания, в сервисах доставки. За время реализации проекта 123 молодых человека, 43 из которых – выпускники центра «Гурьевский», переехали в собственное жильё и ведут самостоятельный образ жизни. Выпускники программы в течение пяти лет продолжают получать поддержку специалистов», – написал мэр Москвы Сергей Собянин.



Фото: mos.ru

▲ Наставники помогают во всех вопросах

Старт Премии Москвы в области медицины

В столице объявлен старт приёма заявок на соискание XXII Премии Москвы в области медицины. Срок подачи документов – до 10 ноября включительно.



Фото: НИИОЗММ

Премия присуждается мэром и Правительством Москвы и направлена на мотивацию создания новых и оригинальных подходов в лечении, диагностике и профилактике в здравоохранении, продвижение научных гипотез и воплощение сильных идей в клиническую практику. Участвовать могут коллективы научных, медицинских,

образовательных организаций, выполняющих научно-исследовательские работы, профессиональные сообщества врачей и медицинских сестёр. Отбор работ проходит по следующим направлениям:

- Современные методы диагностики, лечения и профилактики социально значимых заболеваний.
- Создание новых цифровых систем в области медицины.
- Совершенствование охраны здоровья детей и матерей. Комплексные методы

и технологии оказания медицинской помощи детям и матерям.

- Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.
- Разработка новых форм управления и организации медицинской деятельности.

Работы принимаются оператором Премии – НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента на niioz.ru.



Коротко

Конференция психиатров

27 октября состоится X научно-практическая конференция «Психическое здоровье человека и общества. Актуальные междисциплинарные проблемы и возможные пути решения». Начало в 10:00. Эксперты обсудят междисциплинарные проблемы сохранения психического здоровья населения в целом и отдельно взятого человека. Научная программа мероприятия направлена на поиск возможных путей решения наиболее актуальных проблем психического здоровья человека. Научная программа разделена на несколько секций, каждая из которых освещает один из аспектов темы психического здоровья.

Подробнее – на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия».



Вебинар по неврологии

5 ноября в 11:00 состоится вебинар «Московская неврология: применение в практике клинических рекомендаций по диагностике и лечению заболеваний нервной системы». Эксперты рассмотрят подходы дифференциальной диагностики указанных состояний, проанализируют тактику терапии с позиции эффективного и безопасного лечения для пациента. Также эксперты обсудят современные классификации, позволяющие правильно сформулировать диагноз, руководствуясь электронной картой пациента. Вебинар посвящён диагностике, профилактике и современным концепциям лечения.

Подробнее – на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия».



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.

АНАСТАСИЯ КАМАШЕВА: «ВЫСОКАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ ВРАЧЕЙ ПОЛИКЛИНИК – ОСНОВА ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

К врачам поликлиник чаще всего обращаются пациенты при первых симптомах. И именно их профессионализм является определяющим фактором в оказании качественной первичной медико-санитарной помощи. О том, какие возможности для повышения квалификации есть у специалистов амбулаторно-поликлинического звена, рассказывает руководитель Кадрового центра Департамента здравоохранения Москвы Анастасия Камашева.



Фото: НИИОЗММ

▲ Анастасия Камашева

– Анастасия Васильевна, какие программы повышения квалификации сегодня доступны врачам поликлиник в Кадровом центре?

– Повышение квалификации врачей поликлиник – одно из ключевых направлений нашей работы. Мы постоянно разрабатываем и внедряем программы и тренинги, которые охватывают все медицинские специальности, представленные в амбулаторном звене. Ежегодно обучение проходят тысячи специалистов.

Отмечу, что новые образовательные направления мы формируем заблаговременно, исходя из изменений в системе первичной медико-санитарной помощи. Таких, например, как внедрение цифровых технологий, обновление алгоритмов амбулаторного приёма, необходимость акцентировать внимание врачей на раннем выявлении и лечении различных заболеваний.

Программы разрабатываются с учётом специфики организации медицинской помощи в Москве и лучших практик столичного здравоохранения. Например, в завершающей стадии находится масштабный проект для врачей городских поликлиник. Для ряда специальностей – терапевтов, кардиологов, гастроэнтерологов и других – было создано по две программы: одна сосредоточена на теоретических

аспектах, другая – на практическом ведении пациентов.

Основа для разработки этих программ – результаты оценки профессиональных компетенций врачей, проведённой ранее. К работе были привлечены ведущие эксперты профессионального медицинского сообщества. Сегодня по большинству программ обучение уже завершено.

Аналогичный подход мы применили и для врачей-онкологов, оказывающих амбулаторную помощь.



▲ К работе привлечены ведущие эксперты профессионального и медицинского сообщества

Для них создано восемь специализированных программ, обучение по которым прошли около 700 специалистов.

– Какие новые направления повышения квалификации появились в этом году?

– В этом году мы запустили ряд новых программ. Одна из них посвящена ранней диагностике и лечению сахарного диабета 2-го типа и рассчитана на врачей не только поликлиник, но и стационаров. Программа особенно актуальна: сахарный диабет 2-го типа – самое распространённое



▲ Постоянное развитие – ключевая особенность профессии врача

эндокринное заболевание, которое при своевременном выявлении хорошо поддаётся контролю. Важно отметить: обучение построено так, чтобы врачи амбулаторного и стационарного звена могли обмениваться опытом и знаниями, что делает программу ещё более практико-ориентированной. В рамках обучения специалисты получают самую актуальную информацию о современных методах диагностики и лечения болезни, включая особенности организации помощи в Москве.

Отдельный модуль посвящён индивидуализированному подбору терапии с учётом осложнений и сопутствующих заболеваний. Это одна из самых сложных задач для врачей поликлиник, поэтому программа включает разбор реальных

и на специалистов со средним медицинским образованием. На курсах рассматриваются современные методы диагностики и лечения таких инфекций, как лихорадка Эбола, малярия, туберкулёз, клещевой боррелиоз, энтеровирусные инфекции, заболевания, передающиеся половым путём, и другие. Большое внимание уделяется специфическим случаям: инфекциям у беременных, «детским» заболеваниям у взрослых и другим клиническим ситуациям, требующим особого подхода.



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

Николай РУБЦОВ,
заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы:

«Создание условий для постоянного повышения квалификации специалистов московских поликлиник является нашим безусловным приоритетом. Совершенствование в профессии, освоение современных технологий и методик – важнейшие стимулы для врачей. Благодаря такой системе мы не только укрепляем кадровый потенциал московского здравоохранения, но и имеем возможность тиражировать лучший практический опыт столичной медицины».

Программы разрабатываются с учётом специфики организации медицинской помощи в Москве

клинических случаев. Такой практический подход помогает повысить качество работы специалистов. Уже около 6 тысяч врачей стали участниками этого курса.

Кроме того, в преддверии эпидсезона стартовали новые программы: «Особенности течения инфекционных заболеваний у взрослых» и «Особенности течения инфекционных заболеваний у детей». Они рассчитаны как на врачей, так

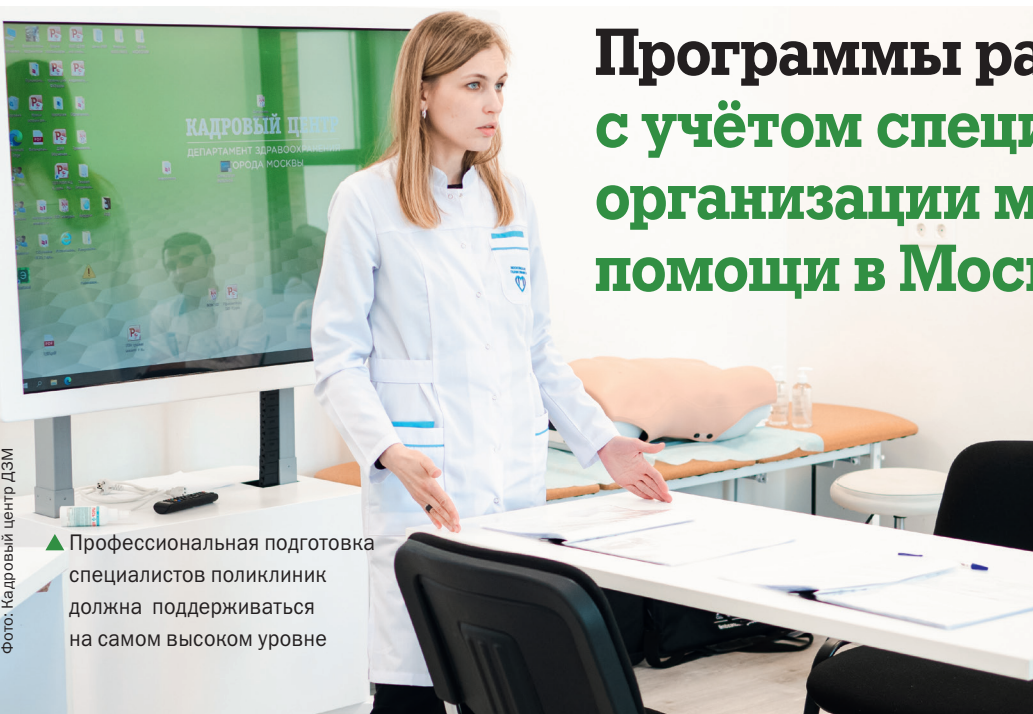


Фото: Кадровый центр ДЗМ

▲ Профессиональная подготовка специалистов поликлиник должна поддерживаться на самом высоком уровне

ВНУТРИСОСУДИСТОЕ ЛЕЧЕНИЕ – ФОКУС ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Сосудистая хирургия в Городской клинической больнице имени Ф. И. Иноземцева представляет собой высокотехнологичное направление, активно внедряющее малоинвазивные методы лечения, в том числе эндоваскулярные вмешательства.

Наличие гибридных операционных, мультидисциплинарных бригад и развитой системы послеоперационного наблюдения позволяет выполнять вмешательства самой высокой сложности и, что самое главное, с минимальными рисками для пациентов.

К ключевым направлениям работы отделения сосудистой хирургии Регионального сосудистого центра ГКБ имени Ф. И. Иноземцева относится лечение аневризмы брюшной аорты (АБА) и аневризмы грудной аорты (АГА). Благодаря современному уровню технической оснащённости и подготовке специалистов внедрение методов эндопротезирования стало неотъемлемой частью клинической практики. Приоритет отдаётся именно эндоваскулярной коррекции как наименее травматичному и эффективному способу предотвращения разрыва аневризмы.

Индивидуальный подход

Общепринятым, стандартным скрининговым методом исследования аневризмы брюшной аорты является ультразвуковое исследование, позволяющее с высокой точностью измерить её диаметр. Спланировать вмешательство специалистам помогает мультиспиральная компьютерная томографическая ангиография, которая позволяет построить 3D-модель сосудистого русла и выбрать оптимальный тип стент-графта.

Благодаря тому, что ГКБ им. Ф. И. Иноземцева обладает широкой технической базой и многолетним опытом проведения эндоваскулярных вмешательств, приоритет здесь отдаётся методике эндопротезирования АБА Endovascular aneurysm repair

эндоваскулярная операция позволяет достичь отличных результатов», – рассказывает заведующий отделением сосудистой хирургии РСЦ ГКБ им. Ф. И. Иноземцева, доктор медицинских наук Симон Папоян.

Аневризма грудной аорты встречается реже, но представляет не меньшую угрозу из-за риска внезапного разрыва или расслоения сосудистой стенки. Тактика лечения зависит от локализации, диаметра аневризмы и наличия симптомов. Для восходящей аорты чаще применяется открытая хирургическая коррекция с установкой синтетического протеза. При поражении дуги и нисходящего отдела грудной аорты возможны как открытые операции, так и эндоваскулярное протезиро-



▲ В операционной

Решение о проведении операции принимается на основании КТ-ангиографии, оценки роста аневризмы и состояния пациента

(EVAR). Она включает установку внутрипросветного стент-графта через доступ из бедренных артерий под ангиографическим контролем и отличается миниинвазивностью, что значительно сокращает срок госпитализации (в ряде случаев до 3–4 дней).

«Каждое решение о тактике вмешательства принимается коллегиально – с участием сосудистых и эндоваскулярных хирургов, анестезиологов и специалистов по визуализации. Важным критерием при определении особенностей лечения является анатомическая пригодность для данной методики. В случаях, когда проведение эндопротезирования невозможно, осуществляется открытая резекция аневризмы с протезированием. При стабильном состоянии пациента, отсутствии противопоказаний и наличии соответствующих анатомических условий

вание (TEVAR). Методика заключается в установке стент-графта через бедренный или подвздошный доступ с использованием ангиографического контроля. Гибридные операционные и постоянная практика интервенционной хирургии дают возможность применять данный подход с высоким уровнем эффективности и минимальной инвазивностью.

Клинический случай

70-летний пациент находился под наблюдением после эндопротезирования инфраренальной аневризмы брюшной аорты. Через 5 лет при плановом контроле КТ-ангиография выявила наличие эндолика I типа (это состояние, при котором кровь продолжает поступать в аневризму после установки эндопротеза. – Ред.).

▲ Здание Регионального сосудистого центра ГКБ имени Ф. И. Иноземцева

но и существенно продлевать жизнь пациенту», – прокомментировал этот случай Симон Папоян.

Учитывая риск увеличения диаметра и возможного разрыва, было принято решение о повторном вмешательстве. Под ангиографическим контролем через правую бедренную артерию мужчине был выполнен доступ к ранее установленному стент-графту. После выполнения ангиографии определено место поступления крови в аневризматический мешок по дистальному краю. С целью полной герметизации специалистами был имплантирован дополнительный модуль (стент-графт) с перекрытием участка утечки. Контрольная ангиография после имплантации подтвердила полную ликвидацию эндолика и восстановление нормального кровотока.

Пациент хорошо перенёс процедуру, без осложнений. Он был выписан в стабильном состоянии на 4-й день после операции с рекомендацией повторного контроля через 6 месяцев.

«Эндолики остаются потенциальным осложнением после эндопротезирования аорты, особенно у пожилых пациентов с выраженным кальцинозом и анатомическими особенностями. Благодаря контролю и быстрому вмешательству мы можем не только предотвращать осложнения,



▲ Каждое решение о тактике вмешательства принимается коллегиально

НАДЁЖНЕЕ ЗАЩИТЫ НЕТ

В столице продолжается масштабная кампания по вакцинации против гриппа. Сделать прививку можно в 18 мобильных пунктах и городских поликлиниках. Корреспондент газеты лично убедился в преимуществах каждого из способов.

в организованных коллективах и местах большого скопления людей.

«Грипп опаснее, чем обычная простуда, из-за большого риска развития осложнений: бронхита, пневмонии, миокардита, менингита, энцефалита и многих других», – перечислил врач – участковый терапевт филиала № 3 Городской поликлиники № 62 Артемий Бойко.

Преимущество поликлиник

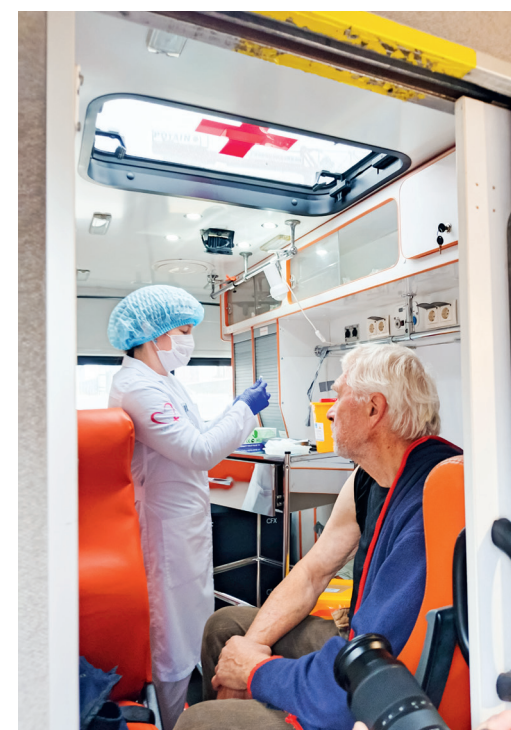
Если пациент выбирает сделать прививку в городской поликлинике, он может сразу записаться в кабинет вакцинопрофилактики, где его осмотрит доктор и сделает назначения, а медсестра введёт вакцину. «Здесь удобно совмещать вакцинацию с прохождением диспансеризации или посещением врача, а также



▲ Процедура в кабинете вакцинопрофилактики

с процедурами», – рассказала заместитель главного врача по медицинской части Городской поликлиники № 220 Анна Косенкова.

Эксперт подчеркнула, что вакцины перед выходом в обращение проходят



▲ Процедура занимает не более 15 минут



▲ Вакцинация в мобильном пункте

Все вакцины от гриппа инактивированы, то есть не содержат живого вируса и не вызывают заболевания

Несмотря на утренний час, в мобильном пункте вакцинации возле метро «ЦСКА» уже много желающих сделать прививку.

Вакцинироваться между дел

Москвич Л. решил заглянуть на процедуру перед тем, как зайти в магазин за покупками. Мобильный пункт находится неподалёку от его дома. «Я уже пенсионер. В моём возрасте особенно важно прививаться. После прививки я целый год спокоен. За последние 10 лет я ни разу не болел», – рассказывает мужчина.

Вакцинироваться необходимо не только людям, находящимся в группе риска (беременные, пенсионеры, люди, страдающие хроническими заболеваниями, и дети), но и вообще всем. Именно коллективный иммунитет позволяет избежать развития эпидемии. Ведь вирус наиболее активно распространяется



▲ Никакой специальной подготовки к вакцинации не требуется

строжайший контроль. Каждый год состав прививки актуализируется в соответствии с тем, какие штаммы циркулируют в городе в конкретном сезоне. Все вакцины от гриппа инактивированы, то есть не содержат живого вируса и не вызывают заболевания.

«Вакцинироваться никогда не поздно, но стоит отметить, что лучшее время вакцинации – это сентябрь–декабрь. Пик заболеваемости гриппом приходится на январь–февраль. Даже если вы вспомнили о необходимости вакцинации только в декабре, стоит незамедлительно записаться на процедуру, потому что иммунитет формируется в течение двух-трёх недель, как раз до наступления пика заболеваемости успеют выработаться антитела», – сказала Анна Косенкова.

Кабинеты вакцинации работают ежедневно в часы работы поликлиник:
понедельник–пятница 08:00–20:00;
суббота 09:00–18:00,
воскресенье 09:00–16:00.



▲ Мобильный пункт виден издали благодаря яркому оформлению машины

ПОЛЕЗНЫЙ УРОЖАЙ

Почему важно и нужно добавлять в рацион овощи и фрукты, рассказывает врач-диетолог отделения лечебного питания Московского клинического научно-исследовательского центра Больница 52 Михаил Бельцевич.

фото: пресс-служба МКНИЦ Больница 52



▲ Михаил Бельцевич

Кабачки и тыква – традиционные сезонные продукты осенью. Эти овощи не только радуют глаз яркими и насыщенными оттенками, но и обладают доказанной пользой для здоровья.

Осенние суперпродукты

Одно из главных преимуществ кабачков и тыквы – их низкая калорийность: всего 20–30 ккал на 100 граммов продукта. Это делает их отличным выбором для тех, кто следит за своим весом или борется с метаболическими нарушениями. Кроме того, эти овощи являются богатыми источниками клетчатки, которая способствует нормальной работе кишечника, улучшает состояние микробиоты и помогает контролировать уровень сахара в крови.

Кабачок особенно богат калием и магнием – веществами, поддерживающими функции сердечно-сосудистой и нервной систем. Тыква, в свою очередь, содержит большое количество β-каротина, который в организме превращается в витамин А – незаменимый

элемент для здоровья зрения, кожи и иммунитета. Благодаря антиоксидантным свойствам регулярное употребление этих овощей помогает снизить риск хронических воспалительных процессов в организме.

Не случайно кабачки и тыква входят в число первых овощей, рекомендованных в прикорм детям в возрасте 4–6 месяцев. Их мягкая текстура легко усваивается, а низкий риск аллергии делает эти овощные пюре «золотым стандартом» начала прикорма.

Показания и противопоказания

Благодаря калию, поддерживающему работу сердца, кабачки и тыква особенно полезны пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Люди, страдающие ожирением или диабетом 2-го типа, оценят их низкий гликемический индекс и высокое содержание клетчатки. А дети, пожилые люди и пациенты с заболеваниями желудочно-кишечного тракта смогут легко переваривать эти овощи, что делает их универсальным продуктом для разных возрастных групп и состояний здоровья.

Тем не менее стоит помнить, что при тяжелой почечной недостаточности избыток калия может быть нежелателен, а людям с диабетом следует умеренно включать в рацион сладковатую тыкву, контролируя углеводы.

В целом кабачки и тыква – это универсальные и полезные овощи, которые подходят практически всем: от малышей на прикорме до пациентов с хроническими заболеваниями. Осенью они становятся особенно ценным и доступным источником клетчатки, витаминов и антиоксидантов, поддерживая наш организм в отличной форме.

**Кабачки
и тыква –
это ценный
источник
клетчатки
осенью**

ВКУСНЫЕ И ПОЛЕЗНЫЕ ДАРЫ ОСЕНИ



МОРКОВЬ

Богата β-каротином, который важен для зрения, иммунитета и здоровья кожи. Также содержит витамины С, К и группы В. Морковь улучшает пищеварение благодаря высокому содержанию клетчатки и грубого волокна. Это свойство снижает риск запоров и поддерживает здоровье кишечника



СВЁКЛА

Источник витаминов группы В, С, а также фолиевой кислоты и минералов – железа, магния, калия. Свёкла улучшает работу печени, нормализует давление и поддерживает кроветворение



КЛЮКВА

Содержит витамины А, группы В, С, D, E, K, P, PP, антиоксиданты и органические кислоты. Поддерживает иммунную систему, улучшает работу почек и мочевыводящих путей



ГРУШИ

Содержат витамины А, С, К, а также калий и клетчатку. Груши помогают снижать уровень холестерина, улучшают метаболизм и способствуют выведению токсинов из организма



ЯБЛОКИ

Богаты витаминами С и группы В, а также калием, железом и магнием. Яблоки поддерживают иммунитет, улучшают работу сердца и сосудов, способствуют хорошему пищеварению благодаря высокому содержанию клетчатки



ИСТОЧНИК ЖИЗНЕННОЙ ЭНЕРГИИ

Для нормальной работы щитовидной железы и правильного развития организма необходим йод. Чем опасен его недостаток и как восполнить дефицит, рассказывает врач-эндокринолог, заведующая дневным стационаром Эндокринологического диспансера Департамента здравоохранения Москвы Юлия Голубева.



Фото: НИОЗММ

▲ Юлия Голубева

Йод – важный элемент, который входит в состав гормонов щитовидной железы. Эти гормоны помогают организму правильно развиваться и функционировать. Йод мы получаем с водой, воздухом и пищей.

Суточная потребность в этом элементе:

- 90 мкг – для детей до 5 лет;
- 120 мкг – для детей с 5 до 12 лет;
- 150 мкг – для детей с 12 лет и взрослых;
- 250 мкг – для беременных и кормящих женщин.

По данным Всемирной организации здравоохранения, более 2 миллиардов человек во всём мире живут в регионах с дефицитом йода.

Чаще всего йододефицит связан с тем, что в почве, а значит и в продуктах питания, содержится недостаточно этого элемента. Люди, живущие в таких регионах, рискуют столкнуться с нехваткой этого вещества. В России нет территорий, свободных от риска йододефицита. Например, в Москве тоже подтверждён лёгкий недостаток йода. К тому же организм усваивает только около 40% того йода, что поступает с пищей.

Почему это состояние опасно

Недостаток йода может привести к негативным последствиям для развития и формирования организма. Наибольшую опасность представляет недостаточное поступление этого микроэлемента в организм на этапе внутриутробного развития и в раннем детском возрасте. Если детям и подросткам не хватает йода, это может

проявляться – диффузный зоб – равномерное увеличение щитовидной железы. Обычно это состояние не вызывает боли и проходит незаметно. Иногда появляется чувство дискомфорта в области шеи, ощущение комка в горле и трудности при глотании. Если щитовидная железа заметно увеличена, это повод обратиться к врачу-эндокринологу.

Йододефицит или усталость?

Чтобы отличить йододефицит от обычной усталости, нужно обратить внимание на дополнительные симптомы и особенности состояния. При йододефиците усталость не проходит после отдыха, сопровождается постоянной мышечной слабостью, зябкостью (чувством холода даже в тёплом помещении), отёками, сухостью кожи и выпадением волос. Часто наблюдается прибавка в весе без изменения рациона, замедленный пульс и ухудшение памяти. Кроме того, при йододефиците снижается иммунитет, из-за чего часто случаются простудные и вирусные заболевания, а обычные меры укрепления здоровья малоэффективны.

Обнаруживаем дефицит

Недостаток йода можно выявить с помощью нескольких методов диагностики. В первую очередь назначаются лабораторные анализы: на измерение гормонов щитовидной железы – тиреотропного гормона (ТТГ) и свободных тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3). Кроме того, выполняется ультразвуковое исследование щитовидной железы для оценки её размера и структуры.

При подозрении на более серьёзные нарушения необходима консультация эндокринолога и дополнительные обследования. Ранняя диагностика позволяет своевременно начать коррекцию и избежать осложнений.

Лучший способ профилактики

Всемирная организация здравоохранения на основе исследований рекомендует использовать йодированную соль как самый доступный и безопасный способ предотвратить йододефицит. Такая соль обогащена йодатом калия, который долго сохраняет свойства.

Рекомендуется хранить соль в закрытых солонках и добавлять её в уже приготовленную еду. При термической обработке часть йода остаётся и усваивается организмом.

Кому нужны йодосодержащие препараты

Женщины детородного возраста, беременные и кормящие считаются самыми уязвимыми группами – им особенно важно получать достаточное количество йода. Также этот микроэлемент необходим детям и подросткам, у которых быстро развивается организм. Однако важно помнить, что использование этих препаратов должно проводиться под контролем врача, так как избыточное поступление йода может вызвать нежелательные эффекты и нарушения работы щитовидной железы.

Где искать источники йода

Для эффективной профилактики йододефицита важно регулярно включать в рацион разнообразные продукты с высоким содержанием йода.

Одними из самых богатых природных источников йода являются морепродукты и морская рыба, так как морская вода содержит большое количество этого микроэлемента, который накапливается в организмах обитателей моря.

Важно! Профилактику йододефицита можно осуществлять, выбирая правильные продукты и используя йодированную соль. Выявить дефицит йода или связанные с ним заболевания, такие как гипотиреоз или тиреотоксикоз, может только врач-эндокринолог. Он назначит обследования и при необходимости лечение.

Основные продукты, богатые йодом

Морепродукты:

- морская капуста (ламинария) – один из самых концентрированных растительных источников йода, содержит от 300 до 2000 мкг йода на 100 г в зависимости от сорта;
- кальмары;
- креветки и мидии.

Морская и океаническая рыба:

- треска и печень трески;
- хек;
- окунь;
- сельдь;
- лосось.

Эти виды рыбы содержат от 15 до 80 мкг йода на 100 г продукта.

Растительные источники йода:

- редис;
- картофель;
- шпинат;
- морковь;
- щавель.

В разных почвах содержание йода в этих растениях варьируется, поэтому важно разнообразие и регулярность их употребления.

Зерновые, бобовые и крупы:

- фасоль содержит около 30 мкг йода на 100 г, что делает её одним из редких растительных продуктов с более высоким содержанием этого микроэлемента;
- в крупах йод обычно содержится в минимальных количествах, однако они важны для общего сбалансированного питания.

Одни из самых богатых природных источников йода – морепродукты и морская рыба

привести к задержке роста, снижению иммунитета, а значит большей подверженности инфекционным заболеваниям. Йододефицит приводит к сильной утомляемости, неспособности сосредоточиться, ухудшению памяти и внимания.

Дефицит йода вызывает разные нарушения – от проблем с репродуктивной системой до болезней щитовидной железы. Одно из самых частых его

Соль выбрана для профилактики дефицита йода, потому что её употребляют в небольшом количестве (примерно чайную ложку в день, 5 граммов), которое покрывает суточную норму йода и не представляет опасности даже для гипертоников.



ПАЦИЕНТЫ БЛАГОДАРИЯТ ВРАЧЕЙ

Пациенты продолжают благодарить врачей за их работу, милосердие и внимательность, а мы с радостью делимся с вами отзывами.



Фото: НИИОЗММ

▲ Пациент записывается на приём

«От чистого сердца выражаю благодарность врачу-урологу Городской поликлиники № 23 Алексею Владимировичу Зуеву за своё здоровье, за его мастерство и профессионализм, индивидуальный и тёплый подход к моему лечению.

Желаю никогда-никогда не поддаваться недугам и всегда оставаться таким замечательным, добрым, уважаемым и уникальным человеком!»

Пациентка А.



Фото: пресс-служба ГКБ им. В. М. Буянова

▲ Прасковья Гудович

«Хочу выразить огромную благодарность врачу ГКБ имени В. М. Буянова Прасковье Сергеевне Гудович за её профессионализм, а также медсёстрам за их заботу, внимательность и поддержку! Я приехала на первую в жизни операцию по удалению миндалин с тяжёлыми диагнозами и невероятно сильным волнением. Меня осмотрели, рассказали об операции и последующем восстановлении. Операция для меня была сложная, было тяжело собраться с силами и расслабиться, но Прасковья Сергеевна ни на секунду не переставала меня поддерживать. Благодаря её словам я нашла в себе силы, собралась, и у нас всё прошло успешно. Дальнейшие осмотры были также внимательны, её поддержка и забота – это что-то невероятное! Хочу выразить благодарность её родителям за то, что воспитали такого чуткого человека».

Пациентка С.

«Выражаю глубокое уважение и благодарность всем сотрудникам и главному врачу Детской стоматологической поликлиники № 58 Андрею Ивановичу Секретарёву за их нелёгкий и высокопрофессиональный труд. Особенно хочу отметить врача-ортодонта Марину Юрьевну Драгайцеву. У неё руки скульптора. Только скульптор работает с мрамором, а она с живыми детьми. Под наблюдением Марины Юрьевны за три года у моей внучки стали ровные красивые зубы. Теперь на очереди младший внук».

Бабушка пациентки Б.

«Хотим от всего сердца поблагодарить врачей и весь персонал 2-го инфекционного отделения Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского. Огромная благодарность замечательному внимательному врачу и чуткому человеку Анне Александровне Козловой, прекрасному профессионалу Евгению Андреевичу Дрожжину, заведующей отделением Анастасии Станиславовне Ильинской. Это не только профессионалы своего дела, но и заботливые, внимательные, чуткие люди, не лишённые эмпатии к своим маленьким пациентам. Поступили с грудничком с высокой температурой и подозрением на острую кишечную инфекцию. В отделении нас встретил улыбчивый и позитивный доктор Евгений Андреевич. Внимательно расспросил о состоянии ребёнка, ответил на все наши вопросы, которых было немало. Сразу подробно описал, как будет лечить ребёнка в стационаре. Доктор излучал позитив и доброту – сразу видно, что человек любит детей и свою профессию.

Далее наша ситуация осложнилась тем, что у ребёнка начали появляться высыпания непонятного происхождения. Доктор Анна Александровна успокоила, назначила все необходимые анализы для скорейшего определения нашего диагноза и выздоровления. Просто невероятный врач и человек. Также к нам несколько раз заходила и осматривала ребёнка заведующая Анастасия Станиславовна. Профессиональный, позитивный и внимательный человек.

Выписались из больницы с прекрасным самочувствием и настроением. Желаю деткам не попадать в больницы, но если самочувствие беспокоит, то лучше не заниматься самолечением, а довериться профессионалам».

Пациентка З.



Фото: с.гр.мос.ру

▲ В холле детской больницы

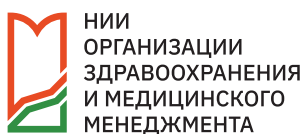
«Хочу выразить огромную благодарность нашему педиатру центра ранней помощи Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой Татьяне Сергеевне Курсовой. Несмотря на пока ещё небольшой стаж работы, она профессиональный, компетентный доктор, который всегда внимательно выслушает, разберётся в причинах и подберёт оптимальный врачебный маршрут. Я сразу отметила неподдельный интерес доктора к профессии, ребёнку, родителям. Татьяна Сергеевна стремится не просто быстро оказать врачебную помощь, но и успокоить ребёнка, поддержать родителей, поучаствовать в судьбе семьи. Она всегда на связи и всегда стремится максимально качественно выполнить свою работу. Особо хочу отметить, что доктор работает в рамках доказательной медицины, но в то же время изучает и новые медицинские исследования. Я ей очень благодарна за ведение моего сына, рождённого раньше срока. Она нам очень помогла».

Пациентка Ш.



Фото: пресс-служба ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского

▲ Команда 2-го инфекционного отделения ДГКБ № 9 имени Г. Н. Сперанского



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреешкина, 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. Василевская, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, С. А. Гуменок, 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. Мяскин, 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. Поткаев, Д. Н. Проценко, В. В. Плушкин, Д. Ю. Пушкар, А. Ю. Разумовский, Н. К. Рунихина, 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. Тяжельников, 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. 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, 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:



12+

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕДУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ