



**Лучшая медсестра**  
Финал Всероссийского конкурса «Лучшая медицинская сестра первичного звена здравоохранения» прошел в Москве.

<< **СТР. 5**



**Вкусно без соли**  
Как безопасно улучшить вкус блюд и разнообразить рацион.

<< **СТР. 6**



**Человечество и пищевые пристрастия**  
Солевая зависимость: цифры и факты.

<< **СТР. 7**

## ТЕХНОЛОГИЯ ЛЕКАРСТВ



Фото: пресс-служба МНПЦК ДЗМ

▲ Исследования проводят с целью получения данных о безопасности и эффективности препарата

В Москве созданы все условия для проведения клинических исследований лекарств на базе городских медицинских организаций. «Уже много лет мы находимся в тесном контакте с фармацевтическими компаниями: покупаем передовые лекарства для горожан, проводим совместно клинические исследования. Мы понимаем, что сейчас развитие отечественной фармотрасли особенно важно. Мэр столицы подписал постановление о расширении мер поддержки фармкомпаний в проведении клинических исследований лекарств. Фармкомпании смогут проводить на базе городских поликлиник и больниц все фазы клинических исследований. Для этого у нас работает 60 организаций», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Об опыте проведения клинических исследований рассказала главный врач Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Ольга Жукова. << **СТР. 3**

## Медицинские инновации



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в Telegram о столичных медицинских инновациях: «При развитии системы здравоохранения мы уделяем большое внимание возможностям использовать новые разработки. Программа пилотного тестирования инноваций полезна и для пациентов, и для бизнеса. Предприниматели получают рекомендации по доработке продукта, медучреждения – технологические решения, а люди – эффективные и современные методы лечения. Уже используется, например, экзокисть: конструкция помогает восстановить подвижность рук после травм. Она успешно была опробована в Центре патологии речи и нейрореабилитации. Во многих медицинских центрах сейчас работает “искусственное солнце”. Устройство точно воспроизводит дневной свет и восполняет его нехватку у пациентов».

## Возможности электронной медкарты



Фото: mos.ru

Москвичи могут предоставить лечащим врачам любых медицинских организаций, в том числе частных, федеральных и региональных, временный доступ к своим электронным медицинским картам и картам своих детей. Нужно лишь отправить специальную ссылку. «Это значительно упростит получение медицинской помощи или второго экспертного мнения от врачей, работающих в коммерческих и федеральных учреждениях. Пациентам больше не придется скачивать и распечатывать документы при обращении к таким специалистам. Также новая функция пригодится при обращении в больницу в другом регионе. Например, во время отпуска или командировки человек может почувствовать себя плохо, ему потребуется медицинская помощь. Благодаря временному доступу к электронной медкарте врач в регионе теперь может изучить историю болезни пациента и назначить ему необходимое лечение», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

## Медицинские фантомы

Столичные ученые Центра диагностики и телемедицинских технологий разработали медицинские фантомы.

«Медицинские фантомы – специальные изделия, имитирующие органы и ткани человеческого тела. Они способны заменить дорогостоящие зарубежные аналоги, так как превосходят их по многим характеристикам и при этом дешевле в производстве. Фантомы уже внедрены в работу

столичной системы здравоохранения и используются специалистами лучевой диагностики в обучении сотрудников и настройке медоборудования, повышая точность и качество диагностики. Сейчас идет подготовка к организации мелкосерийного производства как для российских

медучреждений, так и для экспорта», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Подробнее о разработке – в материале газеты.

<< **СТР. 4**

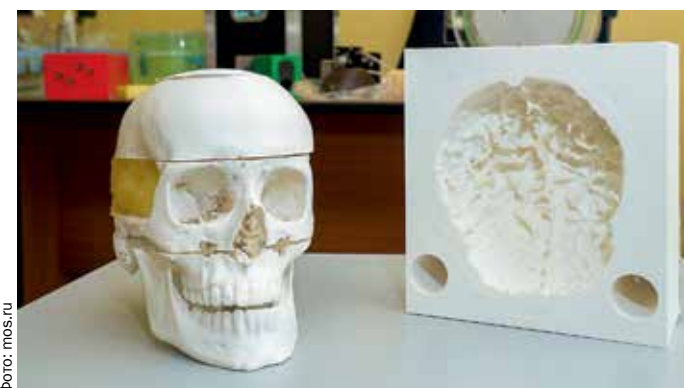


Фото: mos.ru

▲ Один из фантомов Центра диагностики и телемедицинских технологий

## Документация без бумаги

Медсестры и фельдшеры детских городских поликлиник освобождены от заполнения медицинских документов в бумажном формате. В настоящее время их можно создавать в электронном виде в Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС).



фото: mos.ru

«Теперь медсестры и фельдшеры детских городских поликлиник могут формировать в электронном виде протоколы осмотра, направления на консультации к специалистам и на ряд лабораторных исследований, а также сразу записывать пациента

на прием по открытому направлению. Кроме того, мы автоматизировали процесс патронажного осмотра на дому детей старше одного месяца – для медицинских сестер в ЕМИАС создано несколько предзаполненных форм протоколов осмотра,

что значительно экономит время их заполнения, а также обеспечивает хранение всех данных в системе. Еще одно нововведение касается возможности создания цифровых аудиопротоколов – специальных электронных опросников, которые заполняются по итогам телефонных звонков пациентам или их родителям, например, для внесения сведений о самочувствии ребенка после выполненной прививки», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Новые возможности не только экономят время медицинского персонала, но и увеличивают сохранность данных. Автоматизируется рабочий процесс кабинетов выдачи справок и направлений. Все данные, внесенные в электронные медкарты пациентов детских городских поликлиник, доступны и другим специалистам городских медучреждений.

## Новые детские поликлиники

В Кунцеве и Савеловском районе открылись две новые детские городские поликлиники.

«Мы продолжаем реализацию двух крупнейших программ модернизации амбулаторного звена: капремонт половины всех поликлиник столицы и строительство 30 новых. С 2020 года мы уже завершили реконструкцию 66 зданий и построили 11 новых амбулаторий. Среди них две построенные детские поликлиники в Кунцеве и Савеловском районе, они начали прием. Медицинскую помощь в новых комфортных и хорошо оборудованных зданиях будут получать 22,4 тыс. маленьких пациентов», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Поликлиника в Савеловском районе находится по адресу: ул. Вятская, д. 37.



фото: mos.ru

Она рассчитана на 320 посещений в смену. Медпомощь будут получать около 7,8 тыс. детей. Поликлиника в Кунцеве располагается по адресу: ул. Академика Павлова, д. 40а. К этой медицинской организации прикреплены 14,6 тыс. детей.

В 2022–2024 годах в Москве планируют завершить строительство свыше 50 объектов здравоохранения, включая 14 больничных корпусов, 29 поликлиник и 1 подстанцию скорой медицинской помощи.

## Вертолетная площадка для больницы

На территории Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева идет строительство вертолетной площадки. Санитарная авиация будет доставлять срочных пациентов в скорпомощный комплекс, который создается при клинике.

Как сообщили представители Москомэкспертизы, помимо самой вертолетной площадки площадью 26 м<sup>2</sup>, будет построено двухэтажное здание, в котором разместится диспетчерский пункт. Для бесперебойной работы санитарной авиации будет установлено современное оборудование: метеорологические приборы и приборы для радиосвязи и переговоров между диспетчерами и пилотами, ветроуказатель, прожекторы и подсветка зоны приземления.

«Новый стандарт оказания экстренной помощи, который будет внедрен в скорпомощном стационарном комплексе Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева, предполагает в первую очередь повышение скорости и эффективности оказания скорой и неотложной

помощи. Логистика передвижения пациентов продумана до мелочей. Больница расположена на севере Москвы рядом со скоростными транспортными магистралями, где могут возникнуть дорожно-транспортные происшествия. Для срочной эвакуации пациента в стационар, когда счет идет буквально на секунды, будет использоваться санитарная авиация. С вертолетной площадки, которая расположена в непосредственной близости от скорпомощного комплекса, пациентов будут экстренно доставлять в операционные», – рассказал на mos.ru главный врач Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Игорь Парфенов.

Скорпомощный стационарный комплекс в Городской клинической больнице



фото: mos.ru

имени В. В. Вересаева откроется в начале 2023 года. Это будет полноценный стационар с приемным отделением, операционными, реанимацией и тысячами единиц современного оборудования. Пациенты будут проводить здесь от нескольких минут до суток в зависимости от состояния здоровья.

## Мнение



фото: пресс-служба НПКЦ Дит ДЗМ

**Илья ТЫРОВ,**  
заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы

«Цифровая библиотека данных для тестирования нейросетей в медицине пополнилась.

Московская лучевая диагностика использует сервисы искусственного интеллекта не первый год. Они облегчают работу врачей и помогают не пропустить даже самые незаметные признаки патологии. У нас накоплен огромный опыт в этой сфере, и мы готовы делиться наработками. Для этого три месяца назад мы открыли доступ к уникальной библиотеке наборов данных, где любому желающему было доступно 9 датасетов. Теперь мы увеличили их число более чем в 4 раза: сейчас доступно уже 40 датасетов по большинству основных модальностей, например по ультразвуковым исследованиям, электрокардиографии, рентгенографии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии и др.

Разработчики, исследователи, студенты и другие пользователи могут свободно скачивать такие наборы данных по нужной модальности и анатомической области для тестирования собственных нейросетей. Таким образом, это поможет в разработке качественных сервисов компьютерного зрения не только в Москве, но и в других городах.

Датасеты – наборы обезличенных рентгенологических диагностических снимков, созданные в рамках московского эксперимента по внедрению технологий компьютерного зрения в здравоохранение. Они опубликованы на платформе mosmed.ai. По ним умные алгоритмы учатся самостоятельно находить патологии. Самым востребованным стал датасет КТ-изображений органов грудной клетки для обучения сервисов искусственного интеллекта поиску признаков COVID-19. Он состоит более чем из 1 000 уникальных исследований пациентов, больных коронавирусной инфекцией. Второе место занимает объединенный датасет сразу по нескольким видам исследований, таким как компьютерная томография, маммография, рентгенография, флюорография. Замыкает тройку набор данных MPT головного мозга».

Перейти на платформу mosmed.ai можно, отсканировав QR-код.



# ОЛЬГА ЖУКОВА: «КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ – ОСНОВА ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ»

Каждый новый лекарственный препарат проходит строгий «кастинг» в ходе клинических исследований. Специалистами Московского центра дерматовенерологии и косметологии накоплен большой опыт в данной сфере. О том, как новые технологии помогают в лечении социально значимых заболеваний, рассказала главный врач центра, заведующая кафедрой дерматологии Медицинского института РУДН, доктор медицинских наук, профессор Ольга Жукова.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Ольга Жукова

которые являются основой доказательной медицины: уровень достоверности этих исследований считается самым высоким.

Основные терапевтические области – дерматология и косметология. В настоящее время в мире разрабатывается много новых таргетных препаратов, которые точно воздействуют на источник воспаления, и это лечение крайне востребовано нашими пациентами, в частности, при терапии ряда социально значимых заболеваний, таких как псориаз и псориатический артрит.

Для российских пациентов есть и еще один плюс. Согласно законодательству любые, даже прошедшие все испытания, зарубежные лекарственные и косметические средства должны для регистрации проходить повторные (локальные регистрационные) исследования в России. Почему это важно? Нередко бывает, что те препараты, которые «работают» на одном фототипе кожи, оказываются малоэффективны у жителей страны, входящей в другую климатическую зону. Существует и ряд других факторов, включая генетические особенности, которые также оказывают влияние на качество лечения. Владея обширной базой пациентов, мы имеем возможность адресно отследить и понять, в каких случаях лучше работает тот или иной препарат. Крайне важно получить собственный опыт, чтобы быть уверенным в том, что те лекарства, которые поступают в оборот на рынок, имеют большую доказательную базу.

**– С какими фармкомпаниями вы работаете? Изучаются ли у вас особо важные для столичного здравоохранения препараты?**

– На сегодняшний день на базе нашего центра завершено или продолжается около 50 клинических исследований, заказчиками которых выступили

крупнейшие зарубежные и российские фармацевтические компании (из них 25 – это международные многоцентровые исследования).

Если говорить об отечественных фармкомпаниях, среди изучаемых лекарственных средств, как я уже упомянула, высокотехнологичные лекарственные препараты для лечения псориаза и псориатического артрита. Например, генно-инженерный препарат одной из известных российских фармкомпаний, исследуемый в центре, в дальнейшем позволит заменить западные аналоги в лечении псориаза. Программа импортозамещения, поддерживаемая Правительством Москвы, предусматривает, что пациентам будут доступны современные лекарственные средства вне зависимости от внешних факторов.

Мы активно взаимодействуем с Московским центром инновационных технологий в здравоохранении, который запустил образовательную онлайн-платформу, посвященную организации и проведению клинических исследований лекарственных препаратов. Наши специалисты проявили интерес и зарегистрировались на этой платформе. Это те, кто уже работает или желает начать практику работы в сфере клинических исследований. Платформа открывает доступ к различным обучающим мероприятиям, а также к полноценному участию в рамках дискуссионной площадки.

**– В структуре центра функционирует отделение антицитокиновой терапии. Какие методы лечения в нем применяются?**

– Отделение было создано в 2012 году, и его основная задача – эффективное лечение псориаза на основе доказательной медицины. Псориаз – хроническое мультисистемное заболевание с иммунновоспалительным генезом, которое поражает

не только кожу, но и другие органы и системы. Поэтому очень важно своевременно поставить диагноз и как можно быстрее начать лечение. Это позволяет снизить риск ранней инвалидизации пациентов, добиться длительных ремиссий.

Пациенты с тяжелыми и среднетяжелыми формами псориаза нуждаются в применении системной иммуносупрессивной терапии. Мы также используем комбинированные фармако-физиотерапевтические методики, которые дают очень хорошие результаты.

За годы клинической работы накоплен уникальный врачебный опыт. Специалисты отделения индивидуально подходят к каждому пациенту и выбирают для лечения наиболее оптимальную методику с учетом возраста, локализации поражения, наличия сопутствующей соматической или коморбидной патологии. Лечение проводит мультидисциплинарная команда, решение о тактике ведения пациентов принимается совместно врачами различных смежных специальностей. Такой подход позволяет достичь максимального терапевтического эффекта.

**– 29 октября отмечался Всемирный день псориаза. Какие мероприятия в центре были приурочены к этой дате?**

– Традиционно в этот день мы проводим мероприятия по трем основным блокам. Начался день с конференции для специалистов. В рамках мероприятия прозвучали доклады по наиболее актуальным проблемам лечения псориаза, врачи поделились наработками в области современной терапии.

Также состоялась онлайн-школа для пациентов. Слушатели получили ответы на вопросы о современных методах диагностики и лечения заболевания, уходе за кожей, а также практические советы по питанию



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Проводится тестирование образцов крови

## 50 клинических исследований завершено или продолжается в центре.

и образу жизни. Кроме того, мы провели день открытых дверей. Пациенты смогли проконсультироваться у дерматовенеролога, а также смежных специалистов: ревматолога, эндокринолога, уролога, физиотерапевта, подолога и др.

Сегодня в нашем центре созданы все условия для того, чтобы эффективно бороться с псориазом. У нас нет проблем с лекарственным обеспечением и оснащением. Но наука не стоит на месте, линейка новых препаратов постоянно расширяется. Мы открыты для сотрудничества с фармкомпаниями, дальнейшего участия в клинических исследованиях на благо наших пациентов.

Ирина Степанова

**– Ольга Валентиновна, расскажите об опыте проведения клинических исследований в центре. Как давно осуществляется эта работа?**

– Клинические исследования являются необходимым этапом разработки любого нового препарата. Мы работаем в этом направлении уже более десяти лет. В 2011 году наш центр получил аккредитацию на проведение клинических исследований в соответствии с международными стандартами GCP.

За это время Московский центр дерматовенерологии и косметологии стал авторитетным, надежным партнером в области международных многоцентровых клинических исследований, организуемых фармкомпаниями Европы, России, США. У нас сформировалась высокопрофессиональная команда врачей-исследователей. Все они прошли обучение согласно нормам качественной клинической практики и имеют соответствующие сертификаты, которые обновляются не реже одного раза в два года.

Исследования проводятся на базе наших филиалов с привлечением современной лабораторной службы центра. Мы активно участвуем в этой работе, поскольку выход на рынок инновационных препаратов открывает новые возможности в лечении больных. И мы, безусловно, ратуем за то, чтобы эти ультрасовременные разработки как можно быстрее внедрялись в клиническую практику и помогали пациентам достигать стойкой ремиссии и излечиваться от заболеваний.

**– Какие фазы исследований проводятся в центре?**

– Мы участвуем в клинических исследованиях II–IV фаз, наблюдательных и неинтервенционных клинических исследованиях. Большая часть из них – двойные слепые плацебо-контролируемые испытания,

# МЕДИЦИНСКИЕ ФАНТОМЫ << СТР. 1



фото: mos.ru

▲ Изделия можно адаптировать под запросы медицинских организаций

Ученые Центра диагностики и телемедицинских технологий разработали 4 медицинских фантома, которые помогают врачам в клинической практике:

- для транскраниальных ультразвуковых (УЗ) исследований;
- денситометрии;
- контроля количественных параметров КТ и МРТ;
- маммографии.

## В помощь врачам

Изделия помогают имитировать количественные и качественные параметры органов и тканей, а также моделировать

## 4 медицинских фантома разработали в Центре диагностики и телемедицинских технологий.

конкретные патологии. С помощью фантомов врачи могут обучаться манипуляциям под УЗ-навигацией, оттачивать навыки УЗ-диагностики аневризм и тромбов

сосудов головного мозга, кистозных образований и опухолевых очагов в молочных железах, повышать воспроизводимость измерений. Фантом для денситометрии ко всему прочему помогает калибровать КТ-сканеры при проведении скрининга остеопороза. Это заболевание представляет опасность для пожилых людей.

## Доступное качество

Фантомы, произведенные столичными учеными, отличаются от зарубежных более низкой стоимостью и высокой доступностью. Изделия можно адаптировать под потребности конкретной медицинской организации: содержащиеся в них модели очагов заболеваний можно широко варьировать. Фантомы изготавливают по защищенной технологии. Производители используют высокоточное

оборудование и материалы преимущественно российского производства.

## О центре

Центр диагностики и телемедицинских технологий создает научную базу для внедрения отечественных разработок, проводит исследования для их практического применения. Ученые специализируются на лучевой диагностике, организуют работу отделений в медицинских организациях и внедряют технологии искусственного интеллекта в Единый радиологический информационный сервис Единой медицинской информационно-аналитической системы. Радиологи всех медицинских организаций столицы, подключенных к системе, могут пользоваться инновационными технологиями.

По данным mos.ru



фото: mos.ru

▲ Фантом для денситометрии

## Клинический случай

# СПАСЕНИЕ ЗАРАЖЕННОГО СТОЛБНЯКОМ

В Инфекционную клиническую больницу № 1 по направлению из детской поликлиники поступил 11-летний мальчик. Ребенок был госпитализирован с подозрением на столбняк – крайне редкое и опасное инфекционное заболевание, которое может протекать в тяжелой форме, приводить к инвалидности или летальному исходу.

## Бытовая травма

Мальчик случайно поранил ногу топором, когда отдыхал у родственников в сельской местности. Спустя 12 дней ребенку стало трудно открывать рот. Семья обратилась к стоматологу, который исключил профильную патологию. После этого родители решили показать сына врачу Детской городской поликлиники № 118, поскольку состояние мальчика продолжало стремительно ухудшаться: появилось напряжение мышц живота, шеи, туловища, рук и ног, нарушилась походка. Педиатр заподозрил у ребенка столбняк и направил его в Инфекционную клиническую больницу № 1.

К моменту госпитализации пациент уже не мог ходить и с трудом поворачивался в кровати. Кроме того, при любом мышечном напряжении и разговоре у мальчика наблюдалась так называемая сардоническая улыбка, которая появляется из-за спазма мимической мускулатуры лица и приносит невыносимую боль. Специалисты больницы подтвердили диагноз «раневой столбняк». Лечение включало введение противостолбнячного анатоксина,

сыворотки от столбняка, а также препаратов, которые успокаивают нервную систему и позволяют расслабить мышцы.

## Вакцинация или риск

«Благодаря наличию специализированной вакцины заболеваемость столбняком

## Далеко не каждый инфекционист, педиатр или травматолог сталкивался в своей практике с клиническими проявлениями столбняка.

в нашей стране находится на очень низком уровне: регистрируется менее одного случая на 10 млн человек. Однако у пострадавшего мальчика был пропущен этап профилактической ревакцинации, который проводится в 6 лет вакциной АДС-М, поэтому ребенок оказался в зоне риска.

Этот клинический случай должен лишь один раз напомнить родителям, насколько важны прививки от вакциноуправляемых инфекций. Нашему пациенту повезло: педиатр Детской городской поликлиники № 118 – кстати, бывший ординатор нашей больницы – вовремя заподозрил заболе-



фото: пресс-служба ИКБ № 1

▲ Рана, из-за которой ребенок оказался в больнице

и внимательности врача, удалось предотвратить развитие тяжелых последствий заболевания», – рассказывает научный сотрудник и врач-инфекционист Инфекционной клинической больницы № 1 Армен Шакарян.

Тактика лечения, выбранная специалистами, показала свою эффективность. На фоне терапии состояние ребенка начало улучшаться, угроза жизни миновала. Врачам удалось добиться почти полного устранения спазмов жевательной мускулатуры и скелетных мышц. В настоящее время пациент идет на поправку под наблюдением специалистов Детской городской поликлиники № 118.

Анастасия Руденко

# ЛУЧШАЯ МЕДСЕСТРА

21 октября в Москве впервые на общероссийском уровне выбрали лучшую медицинскую сестру первичного звена здравоохранения. Корреспондент газеты побывал на мероприятии и узнал, как проходил конкурс.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ На экскурсии по городской поликлинике

Федеральный этап Всероссийского конкурса профессионального мастерства «Лучший по профессии» в 2022 году по номинации «Лучшая медицинская сестра первичного звена здравоохранения» прошел при поддержке Министерства здравоохранения РФ и Правительства Москвы. Медсестры демонстрировали навыки в стенах Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы.

## Гостеприимный город

В столицу съехались представители 39 регионов России. Лучших медсестер страны ждал теплый прием: предконкурсный день, 20 октября, был полностью посвящен экскурсии по московским медицинским организациям. Участницам показали взрослые и детские городские поликлиники и рассказали про новый московский стандарт поликлиник. Также экскурсантки побывали в Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова, Центре амбулаторной онкологической помощи Городской клинической больницы имени С. П. Боткина и Центре диагностики и телемедицинских технологий.

Руководители медицинских организаций рассказали участницам конкурса о принципах работы московского здравоохранения, продемонстрировали техническую оснащенность и высокий уровень оказания медицинской помощи.

«По тому, что я сегодня увидела, сложилось впечатление, что мы живем сейчас в совершенно другом мире в наших



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Лаура Урьева и Елизавета Медведева

регионах. Что поразило? Доступность и качество медицинской помощи, удобное расположение кабинетов, комфортная для понимания каждого пациента навигация: как для взрослых, так и для детей. Меня впечатлило зонирование пространства – как оказывается помощь температурящим пациентам. Удивляет фундаментальность: в таких поликлиниках хочется работать. Будем стараться, чтобы подобное появилось и в регионах», – поделилась впечатлениями старшая медицинская сестра Поликлиники № 1 Городской клинической больницы имени Архиепископа Луки г. Тамбова Елена Полчанова.



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

▲ На одном из заданий жюри оценивало, как конкурсантки взаимодействуют с пациентами

Другая конкурсантка, Светлана Хмелева из Томска, отметила, что медицинские организации Москвы очень красивы, а пациенты не томятся в ожидании приема в очереди.

Завершился тур в одном из крупнейших в Европе Центре вакцинации от гриппа и коронавирусной инфекции, который развернут в ГУМе.

## Чемпионка среди медсестер

Высокие стандарты подразумевают серьезные требования. В Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы профессионально занимаются отбором лучших специалистов, достойных работать в столичных медицинских организациях.

Для участниц Всероссийского профессионального конкурса были подготовлены серьезные испытания. Каждой медсестре предстояло ответить на 120 вопросов, продемонстрировать практические навыки на роботах-симуляторах и решить ситуационную задачу, основанную на ре-

здравоохранения города Москвы Елена Ефремова обратилась к конкурсанткам: «Я искренне надеюсь, что вам понравилось в Москве и понравились наши медицинские организации. Москва создала условия для оказания высокотехнологичной помощи. Мы поставили самое современное оборудование, сделали комфортными условия пребывания как для работников, так и для пациентов. Создав эти условия, мы предъявляем соответствующие требования к медицинскому персоналу. Те оценочные процедуры, которые вы проходили на конкурсе, – для нас это обыденность и норма. Именно так мы отбираем наших врачей и медицинских сестер. Вы достойно прошли это испытание, для многих это было непривычно. Спасибо вам за этот опыт».

Победительница Елена Медведева, делясь впечатлениями от конкурса, отметила, что все прошло на самом высоком уровне: «Здесь очень сильный симуляционный центр, который приближает нас к реальным действиям на рабочем месте. Очень запомнилась атмосфера конкурса. Конечно, у всех участниц было волнение,

## Руководители медицинских организаций рассказали участницам конкурса о принципах работы московского здравоохранения.

альном клиническом случае. Задания были разработаны в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Медицинская сестра / медицинский брат». Работу участников оценивало экспертное жюри, в составе которого были опытные медсестры. Результаты утвердила центральная конкурсная комиссия под руководством главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью Минздрава России Яны Габоян.

Лучше всех себя показала представительница Москвы – медицинская сестра офтальмологического кабинета филиала № 4 Городской поликлиники № 22 Елизавета Медведева. Второе место заняла Лаура Урьева из Санкт-Петербурга, а третье – у Дины Солодовниченко из Республики Коми.

На церемонии награждения заместитель руководителя Департамента

особенно на этапе, когда нужно было проводить манипуляции. Желаю участницам, которые будут проходить конкурс в следующем году, ничего не бояться. Разумеется, потребуется сложная подготовка, которая отнимает много времени, но это очень интересно. Желаю не бояться проиграть: в московском конкурсе профессионального мастерства я участвовала три раза, и только в последний удалось победить. Поэтому нужно идти к своей цели и добиваться ее».

Конкурс «Лучший по профессии» впервые стартовал в 2012 году. Это ежегодное мероприятие, которое организовано Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации. Соревнование впервые проходило на площадке Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы.

Евгения Воробьева,  
Наталья Эберле



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

▲ Во время прогулки по Москве

# ВКУСНО БЕЗ СОЛИ

Всемирная организация здравоохранения рекомендует потреблять не более 5 г соли в день, в то время как в России из-за исторически сложившихся пищевых предпочтений на человека приходится от 9 до 15 г соли в день. Как безболезненно сократить потребление, рассказала заведующая организационно-методическим отделом по диетологии НИИОЗММ Виктория Егорова.



Фото: Екатерина Кослова/НИИОЗММ

▲ Виктория Егорова

## Полезность натрия

По данным крупномасштабного исследования, опубликованного в 2019 г. в журнале *Lancet*, 11 млн преждевременных смертей связано именно с неправильным питанием. Из них с избыточным потреблением соли связано 3 млн преждевременных смертей. Поваренная соль почти наполовину состоит из ионов натрия, т. е. в 5 г соли – около 2 г натрия. Этот минерал поддерживает кислотно-щелочной баланс, регулирует передачу нервных импульсов

и мышечные сокращения, он необходим для каждой клетки организма. Потребление хлорида натрия нужно регламентировать, так как его избыток или недостаток в организме приводит к ряду проблем. Дефицит грозит снижением артериального давления, слабостью, мышечными спазмами. Избыток же значительно повышает риски развития хронических неинфекционных заболеваний, в частности артериальной гипертензии и ее осложнений – инфарктов и инсультов.

## Пересмотр вкусов

Натрий содержится практически во всех продуктах питания. Поэтому даже если полностью отказаться от добавления поваренной соли в блюда, дефицита натрия не возникнет. Чтобы рассчитать, сколько натрия вы получаете с рационом, можно воспользоваться таблицами химического состава продуктов питания. Продукты с низким содержанием минерала: крупы, макаронные изделия, речная рыба, говядина, фрукты и овощи. Много натрия в сырах, копченостях, колбасах, снеках, бульонных кубиках.

Существует множество вариантов сделать пищу вкусной без соли. Например, использовать домашние фруктово-ягодные соусы. При приготовлении мясных блюд добавлять специи, чернослив,

ягоды. Для заправки салатов можно использовать лимонный сок или небольшое количество уксуса, делать смеси из масел холодного отжима и трав. При приготовлении теста для выпечки вместо соли можно использовать простоквашу или другие кисломолочные продукты, добавлять тмин или анис.

Вкусовые рецепторы очень быстро адаптируются к недосоленной пище, и тогда более полно ощущается вкусовая гамма блюд.

## Секреты недосола

Простые шаги по уменьшению употребления поваренной соли:

- убрать солонку со стола;
- готовить без добавления соли;
- солить готовое блюдо, если оно кажется совсем пресным и невкусным;
- читать этикетки производителей;
- при приготовлении использовать зелень и специи.

Придерживайтесь модели тарелки здорового питания, с помощью которой мож-

## Доступно много вариантов сделать пищу вкусной без соли.

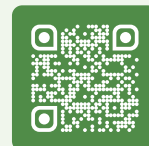
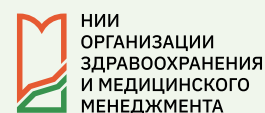


но легко выстроить правильный баланс белков, жиров, углеводов, витаминов и минералов. Соблюдайте режим питания: три основных приема пищи можно дополнить одним-двумя перекусами. Каждый прием пищи половина тарелки должна быть отдана овощам и фруктам, вторая половина делится еще на две части, где на одну из них приходится белковые продукты, а на другую – продукты из цельного зерна. Принципы правильного питания помогают избавиться от избытка соли в рационе.

Евгения Воробьева

## Памятка

# РЕЦЕПТЫ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ



## САЛАТ С ТЫКВОЙ

### Процесс приготовления

Нарежьте тыкву небольшими кубиками, запекайте в духовке 20–25 мин до готовности. Тыква должна быть мягкой.

Обжарьте курицу на гриле или сковороде. Выложите сливочный сыр на блюдо, на него положите готовую тыкву и нарезанную кусочками курицу, сверху – листья шпината и листового салата, вяленые помидоры.

Для заправки соедините гранатовый сок, лимонный сок и оливковое масло. Заправьте салат, посыпьте тыквенными семечками и нарезанным тонкими слайсами миндалем.

### Ингредиенты:

- тыква;
- филе куриной грудки;
- сливочный мягкий сыр;
- листья шпината;
- листовой салат;
- тыквенные семечки;
- вяленые помидоры.



## САЛАТ С ТУНЦОМ

### Процесс приготовления

Яйца и зеленую фасоль отварите. Помидоры разрежьте пополам, лук – тонкими полукольцами. Яйца очистите от скорлупы, нарежьте дольками.

На плоское блюдо выложите слоями листья салата, помидоры, мясо тунца, лук, оливки и яйца.

Для заправки смешайте в небольшой миске оливковое масло, лимонный сок и немного зерновой горчицы. Заправьте салат.

### Ингредиенты:

- тунец;
- фасоль зеленая (свежая или свежемороженая);
- помидоры черри;
- яйцо;
- лук красный;
- листовой салат;
- оливки маринованные без косточки;
- лимонный сок;
- зерновая горчица.

# ЧЕЛОВЕЧЕСТВО И ПИЩЕВЫЕ ПРИСТРАСТИЯ

Поваренная соль, каменная соль, пищевая соль и даже хлорид натрия – все это разные названия привычного всем с детства продукта. О том, как менялось потребление соли в разные исторические периоды, в чем ее польза и вред для здоровья, рассказал заведующий организационно-методическим отделом по терапии НИИОЗММ, кандидат медицинских наук Дмитрий Драгунов.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Дмитрий Драгунов

## Метаморфозы потребления

Употребление соли тесно связано с эволюцией человека. Переход из водной среды обитания на сушу потребовал создания искусственной среды, окружающей клетки организма, близкой по своему составу к морской воде. В этих непростых условиях смогли выжить только те особи, у которых сформировался такой механизм.

Для первых людей это оказалось сложной задачей, поскольку климат в то время был преимущественно жаркий и влажный, что приводило к большим потерям жидкости из организма, а потребление продуктов растительного происхождения не обеспечивало надлежащего возмещения микроэлемента. В более поздний период у племен, освоивших процесс одомашнивания животных, источником натрия стали кровь и мясо животных. В дальнейшем стало развиваться искусственное производство соли.

Потребление этого минерала менялось вместе с развитием человечества. Охотники и собиратели до нашей эры, по-видимому, съедали в день около 1 г

соли. Именно столько соли (1–3 г/день) используют в пищу индейцы, живущие сегодня в лесах Амазонки и ведущие образ жизни, идентичный первобытному. В Древнем Риме расчетное потребление составляло около 25 г. Пик суточного потребления минерала приходится на страны Западной Европы в XVI в. Известно, что, когда соленая рыба была основным продуктом питания в Швеции, уровень потребления соли доходил до 100 г/день! Анализ поваренных книг Франции XVIII в. позволяет считать, что французы в этот период съедали до 20 г соли ежедневно. В современном обществе уровень потребления соли при рекомендованных ВОЗ менее 6 г/день составляет около 12–16 г в зависимости от региона проживания.

## Лекарство и фактор риска

В древние времена соль использовалась также в качестве лекарственного средства. Древнеримский медик Гален рекомендовал обрабатывать раны, пуповину младенцев солевым раствором и в качестве средства профилактики кишечных

и составляет 0,5 г/день, при этом уровень артериального давления, превышающий нормальные значения, не регистрировался. В развитых странах, где среднее употребление соли составляет больше 12 г/день, гипертонией страдает более 40 % населения.

## Солевая зависимость

Следует признать, что попытки снизить потребление соли в популяции не увенчались успехом. Странность ситуации во многом объясняется экспериментом, выполненным американскими учеными в 1995 году. Группа шимпанзе, потребляющая нужное количество хлорида натрия в условиях свободной жизни в лесах Африки, была переведена на принудительное потребление галет, содержащих 12 г соли в день. Новая еда понравилась обезьянам, ей стали отдавать предпочтение. Переход на новую диету осуществлялся за два-три дня и сопровождался улучшением настроения и повышенной активностью. Попытка добровольного перехода на прежнее питание не имела

такой термин, как «солевой аппетит», подразумевающий, что пристрастие к еде напрямую коррелирует с тем, насколько хорошо она посолена. Эти данные подтверждаются рядом других экспериментальных исследований, свидетельствующих о том, что животные выбирали для питья концентрированный раствор соли и поглощали пересоленные продукты в существенно большем количестве, чем это требовалось для восполнения дефицита натрия. Такая склонность в еде сохранялась и в последующем, что приводило к формированию нового поведенческого стереотипа.

## Меньше соли – больше здоровья

Снижение потребления соли как способ, влияющий на уровень артериального давления, впервые был применен в 1949 году в рамках рисовой диеты. Научные данные свидетельствуют, что уменьшение потребления натрия с колоссальных 11,5 г/день до 3,8 г/день позволяет добиться снижения систолического артериального давления на 5,5 мм рт. ст. и диастолического – на 2,9 мм рт. ст. у пациентов, страдающих артериальной гипертензией. Доказано, что соотношение между потреблением соли и уровнем артериального давления имеет практически линейную зависимость, причем как в отношении систолического, так и диастолического артериального давления. Однако при ряде заболеваний, например при сердечной недостаточности, чрезмерное снижение потребления соли (менее 3 г/день) также может повысить риск развития нежелательных событий.

Таким образом, натрий и поваренная соль на протяжении всего существования человечества играли важную роль в его жизни, но при этом избыточное потребление соли в современном обществе приводит к возникновению неблагоприятных последствий.

Ирина Андреева

## Приверженность высоким дозам хлорида натрия быстро формирует зависимость, обусловленную присутствием соли в пище.

расстройств употреблять солдатам в походах соленый хлеб.

Сегодня из дорогого продукта, являвшегося эквивалентом золота и самого здоровья, соль стала ассоциироваться с факторами риска развития артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и внезапной сердечно-сосудистой смерти. В современном мире минимальное потребление соли зафиксировано у коренных жителей Новой Гвинеи

успеха, а насильственный переход сопровождался резким угнетением настроения у обезьян.

Ученые сделали неутешительный вывод: приверженность высоким дозам хлорида натрия быстро формирует зависимость, обусловленную присутствием соли в пище. Они доказали, что снижение уровня потребления соли сопровождается ухудшением настроения и снижением аппетита. В обиход даже был введен

### ФАКТЫ ИЗ ИСТОРИИ

- Название элемента «натрий» произошло от слова Nitron. Этим термином древнеримский писатель и ученый Плиний Старший в своих трактатах называл щелочь, ссылаясь на то, что это понятие использовалось задолго до него, например в Египте.
- Из древних источников известно, что Nitron получали из природных щелочных озер или из золы деревьев и использовали для гигиенических нужд. В VIII–X веках арабские источники называют Nitron термином Alkali. В XVII веке стали различать минеральную щелочь, называя ее Natron, и растительную щелочь – Kali.
- Самая древняя из известных солевых датирована 5500 г. до н. э. В это время соль использовали в качестве консерванта с целью увеличения длительности хранения продуктов.
- В Средние века соль была настолько дорога, что ее называли «белое золото». Соль имела такую ценность, что служила денежной единицей. Являясь дорогим продуктом, она занимала на столе самое почетное место. На пирах ее подавали лишь знатным гостям, прочие же расходились с торжества «несолоно хлебавши».
- Первый специальный налог на соль был введен в Китае 4 200 лет назад. Впоследствии этот налог обогащал многих правителей.
- В Киевскую Русь соль привозили с озер, расположенных близ Черного и Азовского морей. Здесь ее покупали и поставляли дальше на север.





**Таисия КИБАРДИНА**, врач-психиатр Психиатрической клинической больницы № 13

На портале «Московское здоровье» проходит информационная кампания «Мысли позитивно», посвященная борьбе со стрессом и управлению эмоциями. Больше материалов – по QR-коду.



Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru) в разделе «Виртуальный кабинет врача».



## Нам пишут

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



▲ Команда отделения

**На сайте Городской клинической больницы имени В. М. Буянова нередко благодарят команду 1-го терапевтического отделения за успешное лечение.**

«Лежала в 1-м терапевтическом отделении Городской клинической больницы имени В. М. Буянова в апреле 2022 года. Этим отделением заведует врач-терапевт Светлана Васильевна Борисовская. Моим лечащим врачом была врач-ревматолог Антонина Васильевна Кораблева. Хочу выразить благодарность! Очень грамотные и внимательные врачи. Чистота в отделении, вежливое отношение всего медицинского персонала. Большое спасибо за старания и знания, за усилия и советы, за доброту и понимание, за профессионализм и мастерство. Я желаю вам помочь еще многим людям, каждый день отмечая победой над серьезной проблемой и получая в качестве награды улыбки близких и уважение окружающих».

«С 11 по 20 мая 2022 года лежала в 1-м терапевтическом отделении в палате ревматологии. Госпитализация была плановой. Выражаю огромную благодарность лечащему врачу Ольге Александровне Эттингер за ее чуткое отношение и профессионализм! Также благодарность заведующей отделением Светлане Васильевне Борисовской, врачу Михаилу Владимировичу Монахову! Всех благ, здоровья, низкий поклон!»

«Мой отец лежал в 1-м терапевтическом отделении, лечащий врач – Наталия Сергеевна Гаврилина, которой я хочу выразить огромную благодарность за профессионализм, чуткий и внимательный подход, за все проведенные обследования и грамотно подобранное лечение! Наталия Сергеевна, здоровья вам, успехов в нелегкой работе, неиссякаемой энергии и профессионального роста! Того же хочу пожелать и всему персоналу больницы».

### Что такое хронический стресс?

Хронический стресс – постоянное длительное воздействие стрессового фактора низкой интенсивности. Например, на вас давит начальником на работе завышенными требованиями, не дает вам передохнуть. Свекровь, которая вечно недовольна тем, как вы ведете быт и оказываете внимание ее сыну. Муж, который страдает зависимостью и устраивает хулиганство. Хронические болезни, которые мешают вам жить, и т. д. Точка невозврата тоже будет фактором, вызывающим хронический стресс (когда произошло что-то непоправимое, а мы накручиваем себя изнутри все больше и больше).

### Можно ли научиться стрессоустойчивости?

Безусловно, да, стрессоустойчивости можно научиться. Это абсолютно такой же навык, как любой другой, который нужно осваивать. Практически ко всем условиям мы так или иначе адаптируемся. К примеру, хирурги или травматологи, которые каждый день видят травмы и горе пациентов, не страдают всякий раз от увиденного. Для этого навыка нужно больше узнавать о проблемах, которые вызывают у вас панику и стресс, чтобы происходящее не стало неожиданностью, помещать себя за рамки привычного, чаще выходить из зоны комфорта.

### Правда ли, что все болезни от нервов?

Разумеется, нет. Есть масса других причин. К примеру, инфекционные заболевания. Для того чтобы возникла инфекция, необходим контакт с микроорганизмами. То же самое касается паразитов. Наследственные заболевания появляются также не от нервов. С другой стороны, крепкая психика помогает нам лучше справиться

с болезнями или научиться с ними жить. Есть болезни, которые происходят исключительно от стресса, или очень значимы эмоциональные факторы в их развитии: это остеохондроз, панические атаки, головные боли, синдром раздраженного кишечника, посттравматические стрессовые расстройства, фобии и т. д.

### Пессимист может стать оптимистом или наоборот?

Конечно. Зачастую поводов для оптимизма у нас не так уж и много, но для своего внутреннего эмоционального состояния и для окружающих нас людей лучше стараться видеть хорошее во всем. Жить легче, когда «стакан наполовину полон». Рекомендую почитать книгу «Новая позитивная психология» Селигмана Мартина, он хорошо описывает свое превращение из пессимиста в оптимиста.

### Как спорт помогает справиться со стрессом?

При мышечных нагрузках мы испытываем определенную боль, и наш организм в качестве защиты выбрасывает эндорфины, таким образом, мы получаем некое удовольствие. Гормоны удовольствия тоже способствуют преодолению стрессов. Также, когда мы тренируемся и у нас начинает получаться лучше, больше, мы чувствуем себя нужными, сильными, красивыми. Это вызывает уверенность и радость. Занимаясь спортом, мы абстрагируемся от навязчивых, негативных мыслей. Так что с уверенностью можно сказать: да, спорт помогает справиться со стрессом.

### Какой самый быстрый способ успокоиться?

Расслабиться физически всеми известными вам способами. Отследить напряжение

в теле, проработать его с помощью прогрессирующей мышечной релаксации (растяжение, массаж, глубокое дыхание). Выберите что-то для себя, отрепетируйте и в стрессовой ситуации будьте готовы это использовать.

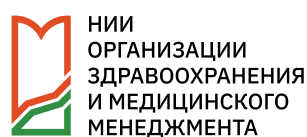
### Как не нервничать перед важным событием?

Если, например, у вас экзамен, представьте, что это не вы сдаете его, а профессор сдает его вам. Рекомендую сместить фокус внимания с себя любимого, снизить немножко свою важность и уделить внимание окружающим вас людям, событиям. Или вы решили признаться в любви. В этой ситуации также можно устроить экзамен человеку. У Карнеги есть отличный способ из книги «Как перестать беспокоиться и начать жить». Представьте, что худшее уже случилось. Что будет? Вы не пройдете собеседование? Ну и ладно, найдете другую работу. Не сдадите экзамен? Пойдете на пересдачу.

### Как ездить в транспорте, если раздражают окружающие?

Самый очевидный выход из проблемы – постараться ездить на личном транспорте, хотя и там много неприятных водителей-лихачей и стрессовых факторов. Раз уж пришлось ездить на общественном транспорте, то попробуйте сфокусироваться на чем-то во время поездки: медитация, книги, просмотр фильма. Если раздражают люди, потому что они вас трогают, тогда надо озадачиться, нет ли у вас невращения – это психическая усталость, когда на мелочи человек реагирует вспышками агрессии. Если не помогают ни выходные, ни отпуск – раздражение не уходит, стоит задуматься. Возможно, у вас заканчиваются силы и вам нужна профессиональная помощь.

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



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**

Леонид Михайлович Печатников

**Редакционный совет**

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,

Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,

А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,

И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,

И. М. Османов, Н. Ф. Плавунов, Н. Н. Потекаев,

Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,

И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,

М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,

Н. А. Шамалов.

**Главный редактор**

Алексей Иванович Хрипун

12+

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

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

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

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

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

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «Московский техникум креативных индустрий имени Л. Б. Красина».

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ