



фото: mos.ru

В столице сформирован новый каркас нефрологической помощи. Мэр Москвы Сергей Собянин в личном блоге написал, что развитие сетей специализированных центров компетенций – одно из приоритетных направлений московского здравоохранения.

«С теми или иными заболеваниями почек сталкиваются порядка 15 % москвичей. Чтобы повысить качество лечения по этому профилю, в 2023 году мы сформировали сеть нефрологической помощи», – рассказал Сергей Собянин.

Теперь первичный амбулаторный приём стал доступнее. Врачи-урологи есть в штате каждого филиала взрослой поликлиники. Информация о выявленных заболеваниях заносится в электронную медицинскую карту. Пациента ставят на учёт и направляют в один из четырёх специализированных нефрологических центров, если это необходимо.

Такие профильные центры расположены в Городской клинической больнице № 52, Московском многопрофильном научно-клиническом центре имени С. П. Боткина, Городской клинической больнице имени А. К. Ерамишанцева и в Городской клинической больнице имени С. С. Юдина.

Врачи располагают оборудованием экспертного класса, с его помощью проводят высокоточную диагностику и лечение на современном уровне. При необходимости на помощь нефрологам приходит междисциплинарная команда многопрофильного стационара.

Также врачи используют телемедицинские технологии во время диспансерного наблюдения и для консультативной помощи.



фото: mos.ru

## СОВРЕМЕННАЯ НЕФРОЛОГИЯ

▲ Около девяти тысяч москвичей нуждаются в заместительной почечной терапии

## Новости

### Крупнейший перинатальный центр

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в телеграм-канале о работе самого крупного в России перинатального центра Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова. За три года врачи помогли появиться на свет более 20 тысячам малышей. «В центре оказывают помощь беременным с высоким риском – тем, кто нуждается в особой медицинской поддержке. В сложных случаях врачи проводят операции уже в первые часы жизни ребёнка», – сообщил Сергей Собянин. Неонатологи спасают малышей, родившихся раньше срока. Самый маленький пациент весил всего 415 граммов. Врачи вывели около 350 новорождённых весом менее одного килограмма. С конца прошлого года в составе перинатального центра начал работу центр женского здоровья.



фото: mos.ru

### Обработка медснимков



фото: mos.ru

Более 2,7 миллиона медицинских снимков обработала столичная ИИ-платформа в региональных больницах России. «На платформе доступно 17 лучших ИИ-сервисов, отобранных нашими ведущими экспертами. Все они прошли многоступенчатую проверку и доказали свою эффективность в московской практике. Сегодня к ним подключили уже более 1,2 тысячи медицинских организаций из 71 региона страны. Благодаря этому мы не только снижаем нагрузку на врачей, но и делаем современную диагностику более доступной», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Использование компьютерного зрения в медицине позволяет сократить время на диагностические процедуры.

## Анонсы



Как понимание своих эмоций и мыслей может помочь на пути к здоровому образу жизни?

**Психология отказа от курения**

<< **СТР. 7**



В социальных сетях «Московская медицина. Cito» продолжается специальный проект, приуроченный к 80-летию Победы. Посты можно найти во «ВКонтакте» и телеграм-канале по хештегу #медикгерои. **Спецпроект**



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



▲ Электронная медкарта всегда под рукой

## Детские медкарты

Более 1,7 миллиона москвичей пользуются доступом к электронным медицинским картам (ЭМК) своих детей.

«ЭМК позволяет в любое время знакомиться с результатами анализов и протоколами осмотров врачей, выписанными рецептами, записями на приём, получать информацию о прививках и многие другие данные. Сервис доступен на портале mos.ru и в приложении «ЕМИАС.ИНФО», – рассказал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

В ЭМК можно найти сведения о выданных в городских поликлиниках санаторно-курортных картах и справках в лагерь или бассейн, интерактивный календарь детских прививок, раздел «Моя молочная кухня» с историей заказов льготного питания и многое другое.

Получить доступ к ЭМК можно через портал mos.ru.

## Программы повышения квалификации

Более 130 программ повышения квалификации доступно работникам московской медицины.

«В прошлом году свыше 160 тысяч слушателей из числа врачей и среднего медицинского персонала прошли обучение и повышение квалификации. В 2025 г. в различных образовательных программах могут принять участие ещё столько же специалистов. Центральной площадкой стал Кадровый центр Департамента здравоохранения города Москвы», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Программы дополнительного образования охватывают десятки направлений от онкологии до эффективной коммуникации с пациентами. Практические навыки отрабатываются на современных тренажёрах, симуляторах и новейшем медицинском оборудовании.



▲ Отработка навыков на манекене

## Цель: родить здорового ребёнка

Врачи Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева помогли 33-летней пациентке с тяжёлым заболеванием почек и сахарным диабетом выносить и родить здорового ребёнка.

«В Москве мы делаем всё, чтобы каждая женщина могла получить качественную медицинскую помощь и поддержку как в период планирования беременности, так и во время вынашивания ребёнка и родов. Мы внедряем новый стандарт акушерско-гинекологической помощи, на смену устаревшим женским консультациям открываем центры женского здоровья, разработали клиентские пути ведения беременности и уже начали уникальную программу поддержки репродуктивного здоровья. Такой комплексный подход и внедрение новейших технологий позволяют нам помогать москвичкам стать мамами даже при самых сложных

диагнозах», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

На этапе планирования беременности у пациентки произошло обострение хронического пиелонефрита. В сочетании с сахарным диабетом это состояние представляло риски как для будущей мамы, так и для плода. Пациентка находилась под постоянным наблюдением профильных специалистов, в один из триместров потребовалась интенсивная терапия. Несмотря на это, на свет появилась здоровая девочка, а функции почек мамы были стабилизированы.



▲ В перинатальном центре

## Конгресс детских реабилитологов



▲ Участники мероприятия

15–16 мая в Москве состоялся VIII Национальный междисциплинарный конгресс с международным участием «Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии: традиции и инновации».

«Сегодня среди нас лучшие из лучших: ведущие эксперты в разных областях реабилитологии. На связи прямо сейчас сотни городов из разных стран мира. Мы все очень разные, но нас объединяет мечта – сделать этот мир лучше, добрее, удобнее – для всех детей без исключения!» – обратилась к участникам главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Минздрава России, главный внештатный детский специалист невролог Департамента здравоохранения города Москвы Татьяна Батышева.

Эксперты затронули темы физической и реабилитационной медицины детского возраста, инновационных технологий, коррекции речевых и коммуникативных нарушений, а также многие другие.

На второй день конгресса состоялась секция «Здоровьесбережение с детства (роль семьи в детской реабилитации)». Татьяна Батышева представила доклад «Роль семьи в реабилитации детей и подростков», акцентировав внимание на том, как важна вовлечённость родителей и близких в реабилитационный процесс.

## Коротко

### Бюджетное обучение

В медицинских колледжах Москвы на 70 % увеличат количество бюджетных мест по специальности «сестринское дело». Это значит, до трёх тысяч школьников могут обучиться профессии бесплатно. Также в медицинских колледжах вводится новый практико-ориентированный стандарт обучения с вовлечением студентов в работу крупнейших больниц уже с первого курса. Там они будут практиковаться под руководством действующих врачей. Студенты пройдут углублённую подготовку по профилям «медицинская сестра операционная», «медицинская сестра – анестезист», «рентгенолаборант». Образовательные программы в медколледжах формируются на основе современных стандартов и тенденций развития медицины, включая внедрение цифровых технологий и расширение спектра высокотехнологичной медицинской помощи.

### Медизделия

В столице изготовлено 11 миллионов медицинских изделий для оказания экстренной помощи. Это портативные электрические аспираторы, пульсоксиметры, инновационные носилки и другие изделия. «Москва активно развивает производство медицинских изделий – в столице работают более 300 компаний, занятых в этой сфере. Благодаря поддержке города предприятия наращивают мощности и создают новые разработки. Одним из ключевых продуктов стал аппарат сердечно-лёгочной реанимации, который проводит непрямой массаж сердца без участия человека. Это собственная запатентованная разработка, успешно заменяющая зарубежные аналоги», – сообщил министр Правительства Москвы, руководитель Департамента инвестиционной и промышленной политики города Москвы Анатолий Гарбузов.

### Подготовка авиацентра

В Московском авиационном центре завершается ежегодная подготовка лётного и инженерного составов, техники и объектов инфраструктуры к летнему сезону. Экипажи прошли теоретическое обучение, которое завершилось традиционной конференцией, и приступили к практике со сдачей зачётов на допуск к эксплуатации вертолётов в тёплый период. Авиаинженеры и техники освежили знания и сейчас проводят регламентное обслуживание судов. Специалисты автоколонны перевели транспорт на летний режим, а работники аэродромной службы подготовили посадочные площадки. Все сложные и возможные нештатные ситуации экипажи разбирают на завершающем этапе теоретической весенне-летней подготовки – конференции. На ней специалисты обмениваются опытом, анализируют различные авиационные инциденты.

# ВЕРНУТЬ ПОДВИЖНОСТЬ РУКЕ

**16 мая в Городской клинической больнице № 31 имени академика Г. М. Савельевой состоялась первая в России конференция, посвящённая эндопротезированию плечевого сустава.**

Чистка зубов, расчёсывание волос, ежедневное обслуживание себя в быту – действия, над которыми мы даже и не задумываемся. Для людей с травмированным или разрушенным плечевым суставом эти обыденные функции становятся недоступными. От хирургического мастерства травматологов-ортопедов зависит, насколько пациенту удастся вернуться к полноценной жизни.

## Капризный анатомический орган

Плечевой сустав – один из самых сложных по строению и самый подвижный в организме человека. Поэтому долгое время врачам удавалось лишь частично вернуть пациентам амплитуду движений. Сегодня московские врачи успешно проводят самые сложные вмешательства по лечению травм и заболеваний плечевого сустава. В этом им помогает новейшее оснащение, современные методики.



▲ Открытие конференции



▲ Мероприятие собрало ведущих экспертов со всей России



▲ Георгий Айрапетов

«Сегодня мы собрались в 31-й больнице, так как эта клиника является одним из лидеров по эндопротезированию плечевого сустава в стране. Здесь присутствуют эксперты протезирования плеча из всех регионов страны, начиная от Новосибирска, заканчивая Калининградом.

Мы собрали специалистов из всех федеральных центров, которые имеют самый большой опыт в подобных операциях. Это, наверное, самая престижная конференция, где собрались эксперты в очень важной области эндопротезирования», – подчеркнул главный внештатный специалист травматолог-ортопед Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача по ортопедии и травматологии Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой, доктор медицинских наук, профессор Георгий Айрапетов.

## Современные технологии эндопротезирования

В столичной клинике врачи могут использовать технологию 3D-моделирования для создания индивидуальных имплантов. Георгий Айрапетов рассказал, что раньше хирурги использовали стандартные импланты, которые не учитывали анатомических особенностей пациента. Эта технология

устарела. Сейчас стало больше пациентов, которым требуется замена старого импланта. Повторные операции сложнее, чем первичные, требуют большего внимания и устранения возможных дефектов кости. В этом хирургам помогает технология 3D-печати имплантов.

На конференции были представлены не только теоретические доклады. Участники посмотрели несколько видеотрансляций сложнейших операций на плечевом суставе. Также врачи познакомилась с опытом клиники имени академика Г. М. Савельевой по внедрению новейших роботов-ортопедов для проведения операций по эндопротезированию коленных суставов.

В плане организаторов ежегодно проводить подобное мероприятие, чтобы делиться лучшими практиками и интересными клиническими случаями.

## Сегодня московские врачи успешно проводят самые сложные вмешательства по лечению травм и заболеваний плечевого сустава



▲ Участники расспрашивали докладчиков об их опыте



▲ На конференции были представлены образцы современных протезов

# УВИДЕТЬ ТО, ЧТО СКРЫТО

Эндovasкулярные хирурги Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского во время сложнейших операций используют в режиме реального времени новую методику внутрисосудистой визуализации.



▲ В рентген-операционной ГКБ имени М. П. Кончаловского

Региональный сосудистый центр в Городской клинической больнице имени М. П. Кончаловского был открыт в апреле 2016 года и вошёл в состав столичной инфарктной и инсультной сети. Высокотехнологичную медицинскую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях здесь оказывают в двух современных рентген-операционных, оснащённых новейшим диагностическим и лечебным оборудованием. Недавно у специалистов центра появилась возможность дополнительно использовать технологию внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) в ходе операций на коронарных артериях и при других оперативных вмешательствах.

## Методика в деталях

«Расширенный функционал современных ангиографических комплексов позволяет нашим эндovasкулярным хирургам выполнять весь спектр рентгенохирургических операций. Ежегодно в режиме 24/7 врачи проводят до 2,5 тысячи сложных вмешательств. Благодаря дополнительному оснащению теперь они могут действовать с высочайшей точностью. Внутрисосудистое исследование проводится при помощи специально разработанной системы доставки диаметром около 1 миллиметра с прикреплённым к ней миниатюрным ультразвуковым датчиком. Процедура не требует дополнительного оперативного вмешательства и позволяет в мельчайших деталях «рассмотреть» стенки поражённого сосуда изнутри», – отметил главный врач Городской клинической больницы



▲ С помощью ВСУЗИ врачи видят, насколько точно установлен стент

имени М. П. Кончаловского, кандидат медицинских наук Алексей Погонин.

Внутрисосудистый ультразвук помогает хирургам действовать наиболее безопасно и эффективно, может кардинально изменить ход операции, а после стентирования даёт возможность оценить результаты эндovasкулярного вмешательства. С помощью ВСУЗИ врачи видят, насколько точно установлен стент, достаточно ли плотно он прилегает к стенкам артерии, и могут корректировать его позицию

## Внутрисосудистый ультразвук помогает хирургам действовать безопасно и эффективно

при необходимости. Это минимизирует риск осложнений в послеоперационном периоде, способствует улучшению прогноза заболевания и повышению качества жизни пациентов.

### Внутри артерии

Одним из самых важных инвазивных методов диагностики у пациентов, страдающих ишемической болезнью сердца, является

▲ Исследование проводится при помощи специально разработанной системы доставки

коронароангиография. Однако при этом исследовании производится двухмерная визуализация контуров просвета артерии, и в некоторых случаях этого недостаточно для точной оценки характера и распространённости атеросклеротического поражения. Также стоит отметить, что интерпретация ангиограмм характеризуется высокой вариабельностью. Даже при автоматическом подсчёте с помощью специального программного обеспечения при коронароангиографии нередко наблюдается недооценка размеров артерий и степени их сужения.

Дополнительная диагностика при помощи внутрисосудистого ультразвука позволяет в точности рассчитать площадь просвета артерии, визуализировать атеросклеротические бляшки и оценить их морфологические характеристики: где

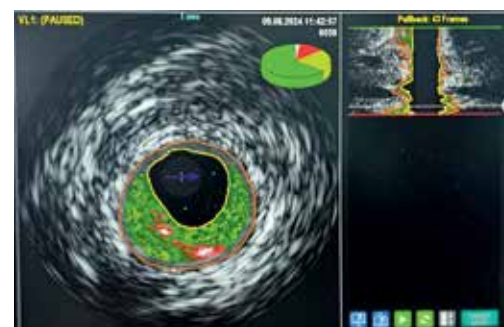
протяжении. Специальный аппарат, к которому подключен УЗ-датчик, проводит количественный и качественный анализ полученного изображения и в реальном времени выводит данные на экран.

### История из практики

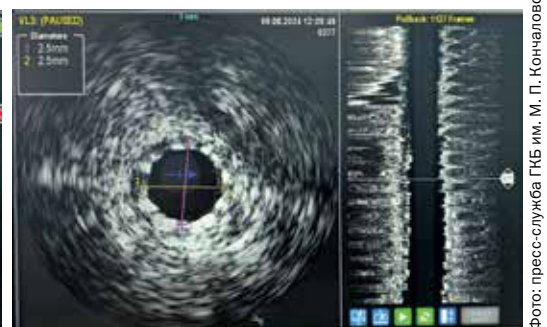
В последние годы этот инструмент встречается в арсенале эндovasкулярного хирурга всё чаще, а иногда без него просто не обойтись, например, когда речь идёт о крупных артериях сердца, таких как ствол левой коронарной артерии.

**Более 200**  
пациентов  
ежемесячно  
получают помощь  
мультидисциплинарной команды центра

«Недавно к нам в стационар поступил мужчина средних лет с жалобами на боль в грудной клетке, которую он испытывал даже при умеренной физической нагрузке. При коронароангиографии мы выявили пограничное сужение ствола левой коронарной артерии. Провести тест с физической нагрузкой для подтверждения ишемии не представлялось возможным – прямое противопоказание. В данном случае именно ВСУЗИ помогло нам сначала убедиться в необходимости стентирования, затем определиться с подбором нужного инструмента, оптимизировать положение стента в сосуде и оценить



▲ Гистологическая характеристика атеросклеротической бляшки



▲ Контроль ВСУЗИ после имплантации стента

итог нашей работы. Во время операции пациент был в сознании – это позволяло нам контролировать его состояние. Всё прошло успешно, и кровоток был полностью восстановлен», – сообщил об одном из клинических случаев заведующий отделением рентгенэндovasкулярной хирургии Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского, кандидат медицинских наук Максим Баркалов.

В Региональном сосудистом центре ГКБ имени М. П. Кончаловского ежегодно выполняют более 900 плановых, в том числе гибридных, операций при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы, облитерирующих заболеваниях нижних конечностей, органов брюшной полости, а также при гинекологических и урологических патологиях. Более 200 пациентов ежемесячно получают помощь мультидисциплинарной команды центра, работающей в соответствии с самыми современными мировыми стандартами.



# ЧТОБЫ СОТРУДНИКИ БЫЛИ ЗДОРОВЫ

13 мая состоялся отраслевой (отборочный) этап конкурса профессионального мастерства «Московские мастера» по профессии «специалист по охране труда». Участие приняли представители 41 организации. Первое место заняла Кристина Пекуш, начальник службы охраны труда Бюро судебно-медицинской экспертизы Департамента здравоохранения города Москвы.



▲ Во время детского конкурса «Охрана труда глазами детей»

Победительница успешно ответила на 30 тестовых вопросов, безупречно выполнила пять практических заданий, включая демонстрацию навыков оказания первой помощи пострадавшим.

Кристина Пекуш подчеркнула, что главная задача специалиста по охране труда – сохранение жизни и здоровья работников в процессе их трудовой деятельности, поэтому важно дополнительно обучаться и развиваться: «Важна квалификация специалистов по охране труда, потому что безграмотный работник может привести работодателя в лучшем случае к значительному штрафу от инспекции по труду, в худшем случае – не предотвратить несчастный случай из-за отсутствия должной подготовки».

## Нет предела совершенству

Специалисты службы охраны труда реализуют профильные мероприятия, на которых затрагиваются правовые, социально-экономические, санитарно-гигиенические и другие вопросы. Большой пласт работы занимают специальные инструктажи работников, допуски, медосмотры, психиатрические освидетельствования, специальная оценка условий труда и рисков, подготовка локальных нормативных правовых актов по охране труда. Сложность в том, что для представителей разных специальностей требуется специфическое обучение.

«Если работник применяет средства индивидуальной защиты, значит, он должен обучиться обеспечению и правильному применению средств. Руководители различных подразделений обучаются по своим программам. Работники, которые выполняют работу повышенной опасности, учатся по другим программам. Для новых

работников обязательно проводится вводный инструктаж».

Ежегодно в Бюро судебно-медицинской экспертизы проходит обучение по различным программам по охране труда, за 2024 год организовано и проведено 2258 обучений для работников.

При этом государство регулярно повышает требования в части соблюдения правил охраны труда, их необходимо учитывать и применять. В обучении работников специалистам службы охраны труда помогают представители учебных центров. Согласно образовательной лицензии, специалисты службы охраны труда участвуют в научно-практических конференциях для медицинского персонала по различным тематикам.

## Конкурентное преимущество

Организации, которые уделяют внимание охране труда, получают дополнительное конкурентное преимущество. Демонстрация заботы о безопасности и здоровье сотрудников укрепляет доверие со стороны клиентов, партнёров и учреждения в целом.

А для работников знание принципов охраны труда позволяет создать рабочую среду, в которой можно сосредоточиться на выполнении задач без страха за свою безопасность. Подготовленный человек знает обо всех ситуациях, в которых можно получить производственную травму, заранее. Значит, может предотвратить несчастный случай.

## Приучение к ответственности

Специалисты службы охраны труда заботятся не только об образовании

**Организации, которые уделяют внимание охране труда, получают дополнительное конкурентное преимущество**



▲ Кристина Пекуш с дипломом победителя

работников, но и занимаются просвещением их детей: «Мы проводили детский конкурс «Охрана труда глазами детей». Дети наших работников представляли рисунки и поделки, связанные с тематикой охраны труда».

Такой творческий подход позволяет воспитать в детях с раннего возраста ответственное отношение к своему поведению, собственной безопасности



▲ Участие в профильных мероприятиях – важная составляющая обучения

и безопасности окружающих. Закрепляют результат обучения родители – они сами подкованы и всегда могут вовремя предупредить ребёнка о бытовых опасностях, которых можно избежать.

Вовлечение работников в охрану труда – это не одноразовая акция, а постоянная работа. Важно сочетать материальные и нематериальные методы, внедрять культуру безопасности и активно вовлекать работников.

Кристина Пекуш

**2258**

**обучений для работников различным программам по охране труда организовано и проведено за 2024 год**



▲ Профессиональная работа не остаётся незамеченной

Фото: личный архив Кристины Пекуш

Фото: Кадровый центр

Фото: личный архив Кристины Пекуш

Фото: личный архив Кристины Пекуш

# ЗДОРОВЬЕ СПИНЫ ДЛЯ ДАЧНИКОВ

Дача – это место отдыха и труда, но неосторожные действия при работе на огороде могут вызвать боли в спине. Как защитить себя от травм, рассказывает специалист организационно-методического отдела по травматологии и ортопедии Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Шелупаев.



Фото: НИИОЗММ

▲ Алексей Шелупаев

Дачный сезон – радостное, но травмоопасное время. Перекопка земли, посадка растений, переноска тяжестей – все эти работы при неправильном выполнении могут привести к травме спины, чаще всего страдает пояснично-крестцовый отдел.

## Проблемы механические и возрастные

Во время работы в огороде позвоночник испытывает повышенную нагрузку, особенно если движения и инструменты выбраны неправильно. Это может спровоцировать радикулит – болевой синдром, который возникает из-за поражения

корешков спинномозговых нервов. Также часто наблюдаются нарушение чувствительности в конечностях и иногда двигательные расстройства из-за поражённых нервных корешков, так как импульсы начинают хуже поступать к нервным окончаниям.

С возрастом, как правило, с 40–50 лет, в позвоночнике каждого человека происходят дегенеративные изменения. Хрящевые диски между позвонками утрачивают эластичность и могут смещаться, что приводит к образованию грыж и протрузий. В результате расстояние между позвонками сокращается, нервные волокна, отходящие от спинного мозга, могут оказаться зажатыми, вызывая резкую боль. Без должного лечения и профилактических мер боль рискует перейти в хроническую форму и периодически обостряться.

## Труд в радость

Дача дарит нам возможность насладиться свежим воздухом. Чтобы не отказываться от любимого дела и удовлетворения от результатов труда, следует соблюдать правильную технику движений. Она поможет обезопасить позвоночник от травм.

Перед началом работы на свежем воздухе важно подготовить мышцы к физической активности. Для этого достаточно сделать лёгкую разминку, чтобы избежать возможных травм и напряжения. Хорошей идеей будет простая растяжка. Вот несколько упражнений для разогрева мышц спины и ног перед работой в саду или огороде. Они помогут



подготовить ваше тело к физическим нагрузкам и сделают работу в саду или огороде более комфортной и безопасной:

- наклонитесь вперёд, касаясь ладонями ног;
- сделайте круговые движения плечами;
- присядьте, держась за спинку стула;
- поворачивайтесь вправо-влево, держа руки на поясе.

## Во время работы в огороде позвоночник испытывает повышенную нагрузку, особенно если движения и инструменты выбраны неправильно

## Памятка

# КАК НЕ СОРВАТЬ СПИНУ НА ОГОРОДЕ



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие  
памятки  
смотрите  
по QR-коду



**Поднимая тяжёлые предметы, помните о безопасности спины:**

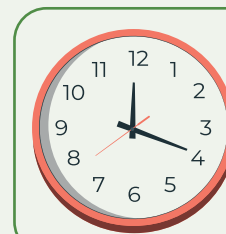
- широко расставьте ноги. Это придаст устойчивость
- не наклоняйтесь к грузу, а присаживайтесь, сгибая колени
- пользуйтесь тачкой для перемещения грузов по участку



**Поднимая мешки с землёй или растения, держите их близко к телу и поднимайте с помощью напряжения ног, а не спины**

**Чтобы избежать болей в спине:**

- не работайте на корточках, если работа требует длительного сидения, используйте низкую скамью или табурет. Также можно использовать садовые наколенники или специальный мягкий коврик-подколенник для садовых работ, чтобы снизить нагрузку на суставы
- когда нужно наклониться, держите спину прямой. Сгибайте колени, а не спину



**Во время работы делайте перерывы и меняйте положение тела каждые 15–20 минут. Это поможет мышцам отдохнуть, предотвратит усталость**



**Используйте удобные инструменты, чтобы снизить нагрузку на спину:**

- выбирайте ручки и черенки по своему росту. Тогда вам не придётся сгибаться
- инструменты с эргономичными рукоятками облегчают работу

12+

Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами ОМО по травматологии и ортопедии ДЗМ

# ПСИХОЛОГИЯ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ

Понимание своих эмоций и мыслей в период отказа от курения может стать ключом к успешному освобождению от зависимости. Подробнее об этом рассказывает врач-психиатр Психиатрической клинической больницы № 13 Вероника Фон Ратенау.



Фото: личный архив Вероники Фон Ратенау

▲ Вероника Фон Ратенау

Курение – это не просто привычка, а сложный психологический механизм. Вот некоторые факторы, с которыми связано его формирование.

**СКЛОННОСТЬ К ТРЕВОЖНОСТИ И СТРЕССУ.** Люди, испытывающие тревогу, стресс, депрессию или эмоциональное напряжение, могут курить, чтобы облегчить своё состояние и снять негативные эмоции. Курение временно снижает уровень стресса, создавая иллюзию расслабления.

**СОЦИАЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ.** Окружение играет важную роль в формировании привычек. Если близкие друзья, члены семьи или коллеги курят, это может подтолкнуть к употреблению табака. Семейный конфликт и наличие курящего партнёра также повышают риск зависимости.

**ПОИСК ОДОБРЕНИЯ.** Курение может быть связано с желанием подражать авторитетным людям или казаться взрослее, а также с попытками улучшить самооценку и вписаться в определённую группу.

**ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ.** Курение может восприниматься как приятный ритуал: перерыв на работе, способ расслабиться или повеселиться в компании.

**ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ ДИСТРЕСС И ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА.** Например, уровень депрессии среди курильщиков выше среднего. Также курение может быть связано со злоупотреблением алкоголем. Люди с психическими расстройствами иногда прибегают к курению в качестве способа снятия негативных эмоций и симптомов.

У зависимых людей формируется порочный круг: снижая стресс с помощью сигареты, они получают лишь временное облегчение, после чего уровень стресса возрастает ещё больше из-за отсутствия новой дозы никотина. Синдром отмены проявляется в раздражительности, вспышках агрессии и нетерпимости к окружающим.

Кроме того, никотин стимулирует нервную систему, что может вызывать проблемы со сном и постоянную усталость.

## Методы борьбы с зависимостью

Чтобы справиться с желанием курить, можно использовать различные методы и техники. Заменители никотина, такие как никотиновые пластыри, жевательные резинки, ингаляторы или спреи, помогают уменьшить физическую зависимость и облегчают процесс отказа от сигарет. Медикаментозная поддержка, назначенная врачом, также может значительно снизить тягу к курению и смягчить симптомы отмены.

Поведенческая терапия, включая работу с психологом или психотерапевтом, помогает определить триггеры (ситуации, вызывающие желание курить) и выработать альтернативные способы реагирования.

Физическая активность, даже короткая прогулка или небольшая разминка, отвлекает от мыслей о курении и помогает минимизировать стресс. Ещё одна хорошая альтернатива – сформировать небольшие приятные ритуалы, такие как чашка чая, чтение, прослушивание музыки или рисование. Шанс на успех повышает и общение с близкими, участие в группах поддержки или специальных онлайн-форумах.

## Физическая активность отвлекает от мыслей о курении и помогает минимизировать стресс

На первых этапах человеку рекомендуется избегать провоцирующих ситуаций, таких как нахождение в компании курящих, и отказаться от кофеина и алкоголя, ограничив стимулирующие продукты, которые могут усиливать тревогу, на этапе отказа от курения.

## Инструкции семье и друзьям

Помните, что борьба с зависимостью – сложный процесс, который может сопровождаться перепадами настроения и стрессом. Относитесь терпеливо к этим изменениям, не осуждайте за временные неудачи, хвалите за решимость и поощряйте даже маленькие успехи.

Предлагайте альтернативные занятия, чтобы отвлечь от желания закурить: прогулки, спорт, настольные игры и другие хобби. Если человеку тяжело находиться в местах, где курят, ограничьте контакт с курящими людьми и уберите из дома предметы, связанные с курением. Вместе погрузитесь в информацию о пользе отказа от курения: ищите истории успеха, познавательные видео и полезные советы.

Даже в шутку не угощайте и не напоминайте о курении: такие поступки могут разрушить мотивацию и заставить вернуться к вредной привычке. Празднуйте важные этапы: неделя, месяц, год без сигарет. Если бросить курить тяжело, предложите обратиться к врачу, психологу или в группу поддержки.

## Ошибки в борьбе с зависимостью

При попытке бросить курить люди часто ожидают мгновенного результата и недооценивают силу никотиновой зависимости. Однако избавиться от привычки, которая формировалась годами, быстро не получится.

Многие пытаются бросить курить самостоятельно, стесняясь попросить о помощи. Однако поддержка близких или специалиста не будет лишней.

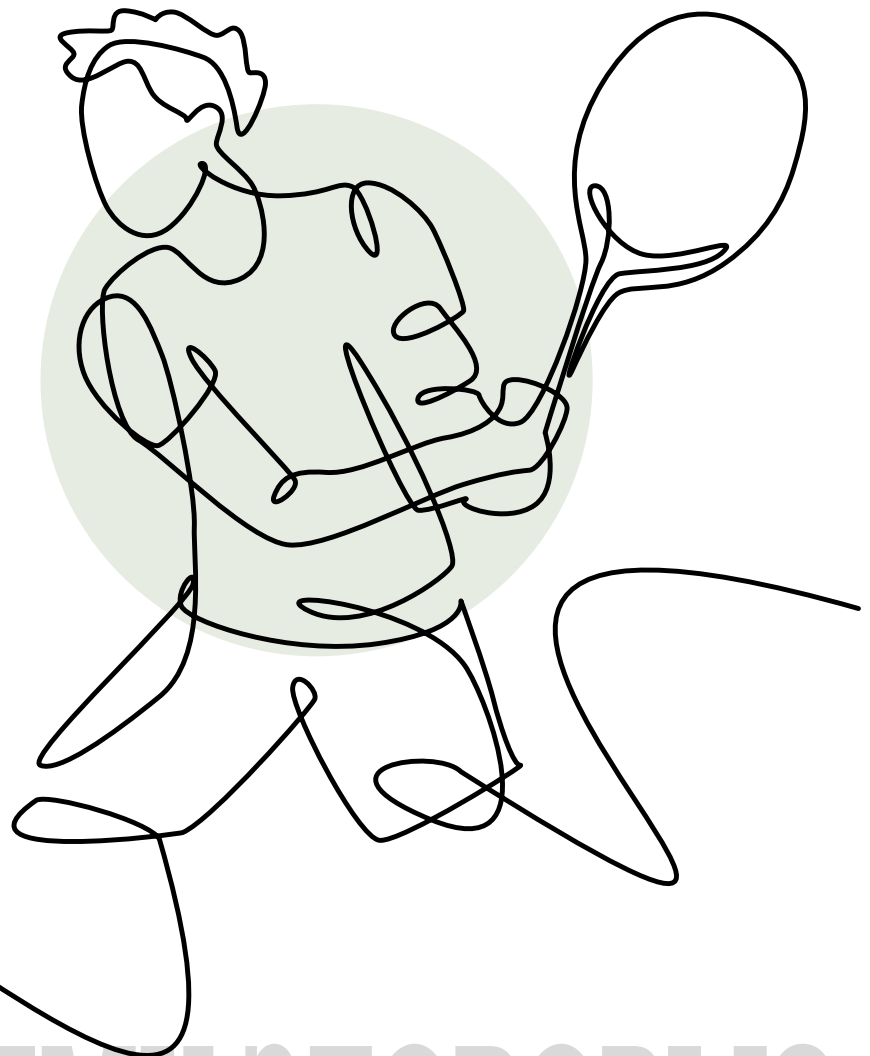
Бросая курить, некоторые люди оставляют несколько сигарет на всякий случай. Но это опасный соблазн, который может привести к срыву. Лучше избавиться от всех сигарет, зажигалок и пепельниц. Также некоторые считают, что одна сигарета не повредит, но даже она может привести к возврату привычки.

Часто люди не замечают ситуаций, в которых возникает желание закурить: определённые места, эмоции, компании. Заранее определите свои «опасные» ситуации и спланируйте, как их избежать или чем заменить ритуал курения.

Иногда, пытаясь избавиться от курения, многие заменяют сигареты другими вредными привычками, например перееданием, употреблением алкоголя или сладостей. Важно следить за реакциями и выбирать более здоровые альтернативы, такие как занятия спортом, прогулки на свежем воздухе и полезные перекусы.

## Не бойтесь срывов

Чтобы справиться с рецидивами зависимости и сохранить мотивацию, признайте, что срыв – это не поражение, а часть процесса. Отслеживайте ситуации, в которых возникает тяга к сигарете, и делитесь своими переживаниями с близкими или участниками группы поддержки. Помните о своих причинах бросить курить и периодически мысленно возвращайтесь к ним.



## Негативные последствия

Табачная зависимость негативно влияет на психическое здоровье, усугубляя эмоциональное и когнитивное состояние человека.

Несмотря на то что курение часто воспринимается как способ справиться со стрессом, регулярное употребление табака может усилить тревожные расстройства. После кратковременного облегчения курильщик может испытывать чувство вины, раздражительность и эмоциональную нестабильность.

КУРЕНИЕ ВРЕДИТ ВАШЕМУ ЗДОРОВЬЮ

# ВИДЕТЬ НАСКВОЗЬ

Ультразвуковые исследования играют важную роль в современной диагностике. В чём преимущества метода, в каких случаях его чаще всего назначают и нужно ли готовиться к УЗ-исследованию, рассказывает заведующая отделением ультразвуковой и функциональной диагностики Городской клинической больницы № 52, кандидат медицинских наук Снежана Кудинова.



фото: пресс-служба ГКБ № 52

▲ Снежана Кудинова

**Есть разные методы диагностики, которые позволяют заглянуть в организм изнутри. В каких случаях назначаются ультразвуковые исследования?**

УЗИ – высокоинформативный метод и в то же время абсолютно безопасный и доступный: отсутствуют даже минимальные дозы облучения, как при рентгене или КТ. Также нет ограничений по количеству исследований. С помощью УЗИ может быть проведена первичная диагностика в самой комфортной для пациента форме. Опытный специалист ультразвуковой диагностики заподозрит патологический процесс в любом органе, в случае необходимости направит пациента на дальнейшие, более сложные исследования.

Методы УЗ-сканирования и технические возможности аппаратуры постоянно совершенствуются. Теперь специалисты могут получать информацию, которая раньше не была доступна, например о кровоснабжении органов, или объёмные изображения – в акушерстве и гинекологии это особенно ценно.

**В каких случаях чаще всего назначают УЗИ?**

УЗИ назначают, когда требуется исследовать состояние органа, провести первичную диагностику, оценить динамику лечения, ответить на конкретные вопросы, поставленные врачом. Пациенту может

быть назначено как исследование одного органа, так и комплексное, когда врач смотрит сразу несколько органов одной зоны. Наиболее часто назначаются УЗИ брюшной полости и органов малого таза, забрюшинного пространства и почек, гепатобилиарной зоны (печень, желчный пузырь, желчные протоки, поджелудочная железа).

**Как проводится процедура?**

Есть разные способы проведения исследования. Можно посмотреть на органы через кожу, не проникая в тело человека (трансабдоминальный доступ). Более точную информацию можно получить изнутри, вводя датчик через естественные отверстия – прямую кишку (трансректальный доступ – ТРУЗИ), влагалище (трансвагинальный доступ – ТВУЗИ). ТРУЗИ используется для исследований предстательной железы у мужчин, иногда применяется и при исследовании органов малого таза у женщин. ТВУЗИ позволяет точнее оценить состояние матки и придатков. Процедуры безболезненны и не причиняют пациенту значительных неудобств.

**Нужно ли пациенту специально готовиться перед УЗ-исследованием?**

К некоторым видам УЗ-исследований, например молочных желёз и селезёнки, специальной подготовки не нужно. К другим же необходимо готовиться.

Если назначены УЗИ органов брюшной полости, тонкой и толстой кишки, печени, желчного пузыря и желчных протоков, поджелудочной железы, почек, забрюшинного пространства, матки, придатков, предстательной железы, получению чёткой картинки может помешать газообразование. Поэтому за три дня до исследования следует придерживаться диеты, которая исключает (или значительно ограничивает) продукты, усиливающие перистальтику кишечника: мучные изделия и чёрный

хлеб, сырые овощи и фрукты, молоко, бобовые, соки и газированные напитки.

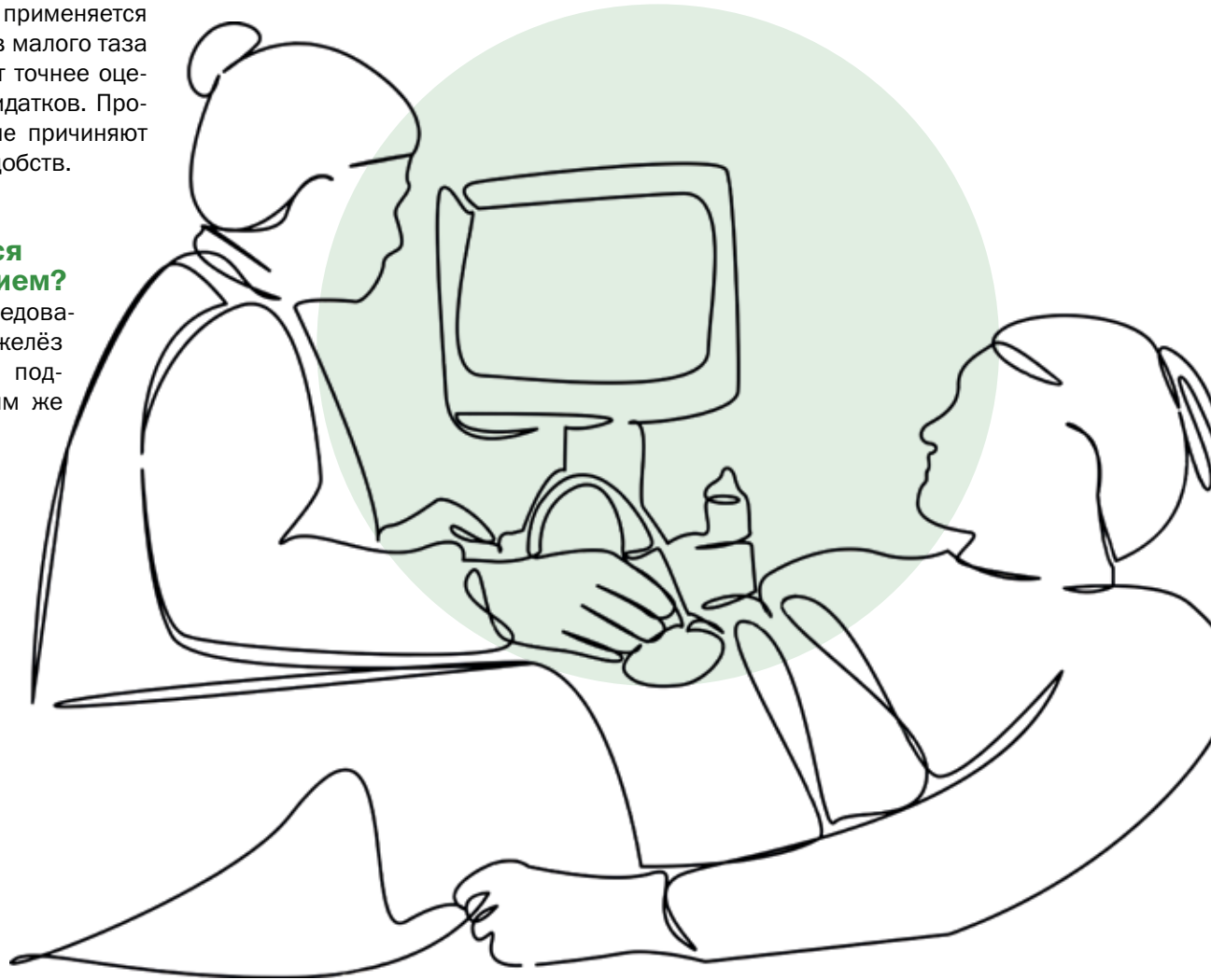
Исследование мочевого пузыря, предстательной железы, матки и придатков проводится при наполненном мочевом пузыре. Лучше за час до исследования сходить в туалет, затем выпить 700–1000 мл негазированной жидкости.

Самые значительные ограничения при проведении комплексного УЗИ брюшной полости, гепатобилиарной зоны, ТРУЗИ: за 6 часов до процедуры нельзя есть и пить. В первых двух случаях также

нельзя за три дня до этого проводить рентгеновское исследование с барием, за сутки – гастро- и колоноскопию, делать клизмы. А вот при ТРУЗИ клизму необходимо сделать накануне исследования, а перед его проведением обязательно опорожнить кишечник.

Исследование малого таза у женщин репродуктивного возраста проводится на 5–10-й день менструального цикла (от начала менструации). Женщинам в менопаузе исследование можно проводить в любое время.

**УЗИ – высокоинформативный метод и в то же время абсолютно безопасный и доступный**



**НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА**

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ**  
Члены редакционного совета

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

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

Н. Н. Потекаев, Д. Н. Проценко, В. В. Плушкин, Д. Ю. 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. Тяжелников, С. А. Федотов, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубулия, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шелягин, М. Ю. Шивилова, 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» 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. Сито» в социальных сетях:



© – Обозначение является товарным знаком, охраняемым на территории Российской Федерации. Несанкционированное использование товарного знака или сходных с ним обозначений преследуется по закону.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ