



фото: mos.ru

В Москве последовательно расширяют возможности детской медицины и внедряют передовые технологии в педиатрическую практику. Об этом Сергей Собянин рассказал в своём канале в мессенджере МАХ.

«Сегодня современные технологии применяются во всех детских стационарах города. Московские медики успешно используют множество новых и уникальных разработок – от инновационных генно-инженерных и клеточных препаратов до малоинвазивных хирургических вмешательств. Всё это позволяет врачам добиваться успеха в лечении даже самых тяжёлых болезней», – написал мэр Москвы.

Только за последний год число маленьких пациентов, получивших высокотехнологичную помощь в городских больницах, увеличилось на 44 %.

В Москве широко внедряются инновационные методы лечения, обновляется инфраструктура и создаются новые медицинские комплексы будущего, такие как центр в Детской городской клинической больнице святого Владимира. Большое внимание уделяется модернизации: приёмные отделения стационаров реконструированы, а в составе Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» появилось два новых детских корпуса.

Для высокоточной диагностики и проведения щадящих операций закупают современное оборудование, внедряют цифровые сервисы и новые стандарты.



ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЕТЯМ

▲ В детских стационарах Москвы используется новейшее оборудование

фото: mos.ru

Новости

Центр ядерной медицины: первые итоги

Год назад начал работу центр ядерной медицины Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка». Москвичи получили доступ к современным технологиям для диагностики и терапии онкозаболеваний. «В центре работает три отделения – лучевой терапии, радионуклидной терапии и радиоизотопной диагностики, в которых трудятся 28 врачей, 7 медицинских физиков и более 50 медсестёр. За минувший год около трёх тысяч пациентов получили здесь эффективное лечение и более пяти тысяч прошли высокоточную радиоизотопную диагностику», – написал в своём блоге мэр Москвы Сергей Собянин. К каждому пациенту в центре применяется индивидуальный подход, при котором разрабатывается план лечения в соответствии с особенностями заболевания.



фото: mos.ru

▲ Получение плановой медицинской помощи стало максимально простым и быстрым

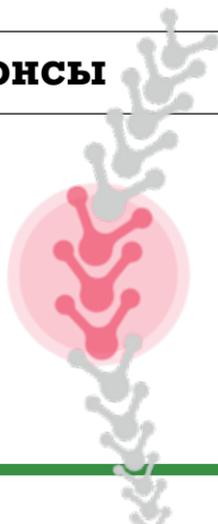
Бесшовная маршрутизация



фото: mos.ru

С начала года в столице работает система бесшовной маршрутизации пациентов между поликлиниками и стационарами. Благодаря ей сократилось время ожидания плановой медпомощи, а доля плановых госпитализаций увеличилась в два раза. Выявив показания к госпитализации, врач поликлиники оформляет заявку, которую видят все стационары города. «Процесс рассмотрения (заявки – Прим. ред.) занимает до 72 часов и не требует участия пациента. Ему необходимо только дистанционно выбрать стационар совместно с лечащим врачом, после чего будет сформировано направление», – рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Анонсы



Врач-травматолог Алексей Шелупаев о профилактике остеопороза.
Как избежать переломов в старшем возрасте

<< **СТР. 6**



Врач-кардиолог Татьяна Занина делится информацией о повышенном давлении.
7 необычных фактов о гипертонии

<< **СТР. 7**



Читайте нас онлайн. Наведите камеру телефона на QR-код

Алгоритмы помощи беременным

В Москве работает современная система поддержки будущих мам и новорождённых на всех этапах беременности и в послеродовом периоде, в том числе в критических ситуациях.

«Мы создали систему, которая сопровождает пациентку на всех этапах – от первого визита в женскую консультацию или центр женского здоровья до рождения ребёнка», – рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

В экстренных случаях женщинам и новорождённым помогает городской

акушерско-гинекологический дистанционный координационный центр (АДКЦ).

АДКЦ организует междисциплинарные консилиумы, на которых профильные специалисты рассматривают результаты исследований и формируют совместный план действий с использованием видеосвязи.

В случае угрозы жизни пациентки или малыша консилиум организуют в течение двух часов. После консилиума координатор АДКЦ контролирует, реализовано ли решение специалистов. Благодаря телемедицинским технологиям и единой цифровой системе здравоохранения АДКЦ обеспечивает оперативную

маршрутизацию пациента в нужную медицинскую организацию.



▲ На приёме у гинеколога

Десятилетие заботы

6 ноября в Морозовской детской городской клинической больнице состоялась научно-практическая конференция «Десятилетие заботы: «редкий» путь. Достижения, вызовы, перспективы», посвящённая юбилею референс-центра врождённых и наследственных заболеваний, генетических отклонений, орфанных и других редких патологий.



▲ Выступает главный врач Морозовской детской больницы Валерий Горев

10 лет назад на базе Морозовской детской больницы открылся референс-центр врождённых и наследственных заболеваний, генетических отклонений, орфанных и других редких патологий. За это время центр стал надёжной опорой для пациентов и их семей, предоставляя квалифицированную медицинскую помощь и поддержку тем, кто сталкивается с редкими заболеваниями.

Благодаря профессионализму и многолетнему опыту специалистов, референс-центр сегодня является важной частью системы городского здравоохранения, обеспечив доступ к современным методам диагностики и лечения детей.

На конференции подвели итоги работы центра. Он показал, насколько важен мультидисциплинарный подход, объединяющий врачей разных специальностей для комплексного решения задач диагностики, терапии и реабилитации пациентов. Такой подход позволяет проводить раннюю диагностику, назначать своевременное лечение и оказывать всестороннюю поддержку детям с редкими генетическими патологиями.

Также значительно расширились возможности неонатального скрининга, что даёт шанс выявлять редкие заболевания в самом начале жизни и безотлагательно начинать лечение.

Новые поликлиники

С 2012 года под руководством столичного Департамента гражданского строительства в городе построено 20 современных детско-взрослых поликлиник.



▲ Современный облик московской поликлиники

«Одна из ключевых задач города – поддержка и развитие здравоохранения, в том числе за счёт строительства современных медицинских объектов. Новые поликлиники отвечают современным требованиям и рассчитаны более чем на 12 тысяч посещений в смену. Здания оснастили современным медицинским оборудованием, сделали в них удобные зоны ожидания и специализированные кабинеты, что обеспечивает комфортные условия для пациентов и врачей», – рассказал

заместитель мэра Москвы по вопросам градостроительной политики и строительства Владимир Ефимов.

Новые поликлиники появились в Западном, Новомосковском, Северном, Северо-Западном, Северо-Восточном, Юго-Западном, Юго-Восточном, Южном и Центральном административных округах. По словам мэра Москвы Сергея Собянина, в 2026–2028 годах в Москве будет построено 52 объекта здравоохранения.

Нормализовать сердечный ритм

Московские хирурги спасли пациента от остановки сердца.

В Городскую клиническую больницу № 15 имени О. М. Филатова по скорой помощи поступил пациент с сильным головокружением и сердцебиением.

«Было такое чувство, как будто сердце замирает, останавливается и не бьётся, а в течение последних трёх месяцев такое с регулярностью повторялось», – рассказал позже мужчина.

Врачи установили, что у пациента в анамнезе имеется постинфарктный кардиосклероз – хроническое заболевание сердца, при котором участки миокарда заменяются рубцовой тканью. Также ему ранее было проведено коронарное шунтирование, восстановившее кровоток к сердечной мышце. По данным

ЭКГ, полученным бригадой скорой помощи, у больного наблюдалась частая желудочковая экстрасистолия – нарушение сердечного ритма.



▲ Здание флагманского центра ГКБ № 15 имени О. М. Филатова

«Во флагманском центре мужчину оперативно обследовали и выявили более 43 тысяч желудочковых экстрасистол, то есть почти каждое второе сокращение сердца было неправильным. Поэтому ему срочно провели радиочастотную абляцию – это малоинвазивный медицинский метод лечения, основанный на воздействии высокочастотным током или тепловой энергией на патологические участки тканей. Уже после первого воздействия радиочастотной энергии желудочковая экстрасистолия прекратилась», – сообщил врач-аритмолог ГКБ № 15 имени О. М. Филатова Алимжан Коженев.

Операция помогла нормализовать сердцебиение пациента. Уже через сутки после вмешательства мужчину в хорошем состоянии выписали домой.

Коротко

Социология здоровья

25–26 ноября на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» пройдёт VII форум с международным участием «Социология здоровья. Человечность и технологии – формула доверия». На мероприятии будут рассмотрены новейшие тренды, отражающие вектор изменений в вопросах сохранения и укрепления здоровья, а также техники управления поведенческими моделями.

Центральной темой дискуссии станет поиск оптимального баланса между технологической эффективностью и человекоцентричностью системы здравоохранения.

Наводите камеру на QR-код и регистрируйтесь на мероприятие.



Мировые тенденции урологии

29 октября в Москве прошла научно-практическая конференция «Интеграция фармакотерапии и минимально инвазивных технологий в урологии». Слушатели обсудили современные подходы к лечению и профилактике заболеваний мочеполовой системы. В фокусе внимания специалистов были возможности применения новых реконструктивных методик мочеиспускательного канала, комбинированная терапия для предупреждения прогрессирования доброкачественной гиперплазии предстательной железы и использование растительных экстрактов при хроническом простатите. Коллеги обменялись опытом, изучили мировые тенденции в урологии и возможные направления дальнейшего развития практических методов лечения.



Актуальные события глазами ИИ

Первая в московской медицине ИИ-ведущая каждую неделю делает выжимку актуальных новостей столичного здравоохранения. Информация подаётся в видеоформате. Чтобы посмотреть выпуски, наведите камеру мобильного телефона на QR-код.

ПОДАРИТЬ ШАНС НА ЖИЗНЬ

В Московском многопрофильном научно-клиническом центре имени С. П. Боткина состоялась двухдневная донорская акция. Сотрудники и ординаторы центра сдавали кровь, чтобы стать потенциальными донорами костного мозга и помочь тяжелобольным пациентам.



Фото: НИИОЗММ

Пересадка костного мозга может помочь пациентам с лейкозом, лимфомой и другими заболеваниями крови полностью выздороветь и вернуться к полноценной жизни. «Онкогематологические заболевания часто относятся к самым тяжёлым из-за специфики поражения и необходимости комплексного лечения. Такой метод лечения, как трансплантация костного мозга, позволяет полностью перезагрузить дефектное кроветворение и излечить болезнь. Поэтому такие акции чрезвычайно важны. Это помогает увеличить базу регистра доноров костного мозга и приблизить тот момент, когда для каждого пациента найдётся свой донор», — отметил заместитель главного врача по гематологии ММНЦ имени С. П. Боткина, главный внештатный специалист гематолог Департамента здравоохранения Москвы Вадим Птушкин.

Генетические близнецы

Для успешной пересадки донор и реципиент должны совпасть по определённым HLA-генотипам (цифровым кодам генов, отвечающих за тканевую совместимость). Таких людей называют генетическими близнецами. Для анализа достаточно сдать одну пробирку (4 мл) крови. Эта процедура проста и не отличается от забора крови для обычного анализа. Затем образец исследуют и заносят результат в Федеральный регистр доноров костного мозга.

В отличие от крови, костный мозг нельзя сдать заранее. Поэтому чем больше содержится данных в регистре — тем больше возможностей найти подходящего донора для пациента.



Фото: НИИОЗММ

«Ежегодно в трансплантации нуждаются около двух тысяч пациентов. Сегодня в Федеральном регистре содержатся данные о 350 тысячах человек. Но Россия — многонациональная страна, и этого крайне мало. В странах, где донорское движение

активно развито, базы данных потенциальных доноров в десятки раз больше. Основная цель сегодняшней акции — популяризация идей донорства костного мозга, чтобы как можно больше людей вступили в регистр. Для наших пациентов это шанс сохранить жизнь», — рассказала заведующая отделением трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток ММНЦ имени С. П. Боткина Юлия Кручинкина.

История спасения

Встретить своего генетического близнеца — огромная редкость. Шанс отыскать потенциального донора с полной совместимостью составляет один на десять тысяч. Ксения Дюжина — врач-педиатр. Несколько лет назад она стала донором костного мозга.



Фото: НИИОЗММ

«Я вступила в регистр в 2021 году. Спустя некоторое время со мной связались, сообщили о совпадении и уточнили, готова ли я по-прежнему помочь. У моего пациента оказался редкий генотип, и альтернативных людей, кроме меня, не существовало. Если бы я ему не помогла, ему бы никто не помог. Конечно, я волновалась, но это того стоило. Трансплантация прошла успешно, мой пациент живёт полноценной жизнью, и я очень рада, что смогла ему помочь», — поделилась Ксения.

Стать донором костного мозга просто. Им может быть любой человек 18–45 лет без хронических заболеваний

Эта история её настолько воодушевила, что после окончания медицинского вуза Ксения пришла работать в регистр доноров костного мозга Пироговского университета и сегодня является заместителем его руководителя, продолжая на личном примере популяризировать идеи донорства.



Фото: НИИОЗММ

▲ Основная цель акции — популяризация идей донорства костного мозга



Фото: НИИОЗММ

▲ Для анализа достаточно сдать одну пробирку крови



Фото: НИИОЗММ

мологии. На протяжении трёх лет он регулярно сдаёт кровь как донор: «Узнав о проведении акции, я решил перейти на новый уровень. Помочь другому человеку обрести полноценное здоровье, мне кажется, это важно». Его коллега Кирилл Фролов — врач-ординатор по нейрохирургии — признаётся, что давно хотел стать донором и рад возможности приобщиться к этой благородной миссии в стенах родной больницы: «Донорство костного мозга пока не так распространено, как донорство крови. Но это крайне актуальная проблема. Здорово, что есть возможность стать потенциальным донором — это большая помощь пациентам, которые нуждаются в пересадке».

Попасть в регистр доноров костного мозга может любой желающий в возрасте от 18 до 45 лет, не имеющий хронических и инфекционных заболеваний. Это важный осознанный шаг, который в случае редкого генетического совпадения может спасти чью-то жизнь.

За два дня в донорской акции приняли участие 96 сотрудников ММНЦ имени С. П. Боткина. Артём Яновский — клинический ординатор по офталь-



Фото: НИИОЗММ

▲ Потенциальные доноры должны пройти обследование



Фото: НИИОЗММ

▲ Для успешной пересадки донор и реципиент должны совпасть по определённым HLA-генотипам

БЫСТРЫЙ СТАЦИОНАР

Специалисты Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова имеют 40-летний опыт организации и проведения хирургического лечения в стационаре кратковременного пребывания. За эти годы выполнены десятки тысяч операций детям с широким спектром различных заболеваний.

Первый в стране детский стационар кратковременного пребывания (СКП) был открыт в Детской городской клинической больнице имени Н. Ф. Филатова в 1985 году по инициативе сотрудников кафедры детской хирургии РНИМУ имени Н. И. Пирогова (ныне – Пироговский университет). Возглавил эту работу тогда ассистент, а в будущем профессор Джумбер Гаприндашвили. В те годы подобные отделения существовали только во взрослых больницах, а детям все оперативные вмешательства проводили в обычных стационарах. Хирурги экспериментального на тот момент отделения взяли на себя ряд операций, которые не требовали продолжительного наркоза и долгой реабилитации – это разные виды грыж передней брюшной стенки, кисты оболочек яичка и семенного канатика, крипторхизм, некоторые виды мягкотенных доброкачественных образований небольших размеров, а также другие операции средней степени сложности.

Большие возможности малой хирургии

«Методики проведения всех этих вмешательств пришлось корректировать под малоинвазивное хирургическое лечение, – рассказывает детский хирург, кандидат медицинских наук Олег Тимощенко. – Мы стали делать меньшие по размеру разрезы, применять неглубокий масочный наркоз с подключением местной интраоперационной анестезии (метод обезбо-



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Вход в оперблок

Принцип одних рук

Олег Тимощенко работает в стационаре кратковременного пребывания Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова почти с самого его основания. Он пришёл в 1987 году, за год до этого



▲ Здесь получают хирургическую помощь дети с самыми различными патологиями

Около 10 тысяч детей получили помощь за последние пять лет в стационаре

ливания, применяемый при хирургической операции. – Ред). Такие вмешательства переносятся гораздо легче, да и время их проведения значительно сократилось: если в стационаре удаление паховой грыжи занимало 30–40 минут, то у нас всего десять. В целом можно сказать, что именно после открытия нашего отделения в стране появилось абсолютно новое медицинское направление – детская амбулаторная хирургия».



Фото: пресс-служба ДГКБ им. Н. Ф. Филатова

◀ В оперблоке одновременно могут работать несколько хирургических бригад

▲ Команда специалистов стационара кратковременного пребывания

экспериментальное отделение уже получило официальный статус. Большой вклад в развитие стационара кратковременного пребывания внёс профессор кафедры детской хирургии Алексей Гераськин, первой заведующей СКП стала Надежда Масленникова. Именно при ней были заложены основные принципы работы быстрого стационара, которые впоследствии переняли и другие детские больницы страны.

«В первую очередь это принцип одних рук», – рассказывает Олег Тимощенко. – Хирург работает с ребёнком до операции, готовит его к ней, иногда даже с ним

играет, поскольку огромное значение имеет эмоциональный настрой маленького пациента, затем оперирует ребёнка, который в сопровождении медсестры сам приходит в операционную. После окончания операции этот же хирург следит за выходом пациента из наркоза и через пару часов отпускает его домой, назначив дату контрольного осмотра. В палате пробуждения всегда присутствуют и родители, что тоже меньше травмирует детей: одно дело проснуться в реанимации и совсем другое – сразу увидеть лицо мамы».

Операция одного дня

Сегодня маленькие пациенты проводят в стационаре кратковременного пребывания не больше шести часов. И это ещё одно весомое преимущество амбулаторного хирургического лечения – исключение риска внутрибольничных инфекций. Другой важнейший момент в применении амбулаторной хирургии – это тщательный отбор пациентов, который осуществляется на консультативном приёме. За последние годы перечень заболеваний, которые можно успешно лечить в амбулаторных условиях, значительно расширен, это помощь в самых разных областях – урологии-андрологии, травматологии и ортопедии, торакальной и абдоминальной хирургии, проктологии и оториноларингологии.

За последние пять лет в стационаре кратковременного пребывания Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова получили помощь около 10 тысяч детей, из них больше 2,5 тысячи в возрасте до трёх лет.



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ Присоединилась к игре и собака Витаминка – символ Спартакиады

«ШАХМАТЫ НА ЛЬДУ»

В Москве состоялся турнир по кёрлингу среди работников медорганизаций города. Соревнования прошли в рамках Спартакиады-2025 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни».

▲ Соревнования продлились 2 дня

В Московском кёрлинг-клубе провели соревнования по кёрлингу среди работников организаций государственной системы здравоохранения. В ледяных баталиях золотой кубок турнира забрала команда

Чествование победителей

В турнире приняли участие почти 350 работников из 86 медицинских организаций города. Соревнования



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ В кёрлинге крайне важна командная работа

Московского клинического научного центра им. А. С. Логинова.

«Сегодня у нас уникальный и захватывающий вид спорта, который принято относить к разряду интеллектуальных игр. Кёрлинг часто называют «шахматы на льду», ведь, как и в шахматах, здесь нужно принимать сложные и многоходовые решения. В этом виде спорта крайне важна слаженная командная работа – каждый участник команды должен мыслить критически и действовать с максимальной точностью. Неслучайно кёрлинг стал одним из самых любимых видов спорта среди работников московского здравоохранения. Я желаю замечательной игры, достойных соперников и, конечно, победы!» – сказала Елена Ефремова, председатель Организационного комитета Спартакиады Департамента здравоохранения Москвы.



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ Участникам нужно планировать несколько ходов вперёд

продлились 2 дня: в первый день состоялся отборочный этап, по результатам которого 16 лучших команд прошли во второй день турнира – финальный этап.

Золотой кубок выиграла команда Московского клинического научного центра им. А. С. Логинова. Серебро забрала команда Научно-практического центра детской психоневрологии. А почётная бронза досталась команде Городской клинической больницы им. И. В. Давыдовского.

О соревнованиях

Спартакиада-2025 среди сотрудников столичной системы здравоохранения проводится в рамках большого медицинского фестиваля «Формула жизни». Он охватывает профессиональные и научные интересы медицинского сообщества, а также позволяет раскрыть спортивный и творческий потенциал участников. Цель фестиваля – повышение престижа медицинской профессии и демонстрация лучших при-

меров профессиональной деятельности широкой общественности, а также выявление и поддержка лучших медорганизаций.

Турниры Спартакиады-2025 проходят в течение всего года и охватывают 25 спортивных дисциплин. По итогам всех состязаний команде, показавшей лучшие результаты, вручат переходящий кубок Спартакиады. Все новости, фото и видео турниров Спартакиады-2025 опубликованы в телеграм-канале «Формула жизни».



Фото: пресс-служба Спартакиады

▲ Турнир – это не только соревнование, но и положительные эмоции

КАК ИЗБЕЖАТЬ ПЕРЕЛОМОВ В СТАРШЕМ ВОЗРАСТЕ

С наступлением холодов увеличивается количество падений и травм. Чем опасны переломы для пожилых людей и как их обезопасить, рассказывает врач-травматолог, сотрудник оргметодотдела по травматологии и ортопедии Департамента здравоохранения Москвы Алексей Шелупаев.



Фото: НИОЗММ

▲ Алексей Шелупаев



Грозный сигнал

Ежегодно тысячи пожилых людей падают. Самая частая причина переломов – остеопороз, который характеризуется повышенной хрупкостью костей. Они теряют свою прочность и могут сломаться даже при падении с высоты собственного роста. Опасность переломов в старшем возрасте в том, что люди серьёзно травмируются, вплоть до переломов

шейки бедра и позвоночника, которые могут привести к невозможности самостоятельно передвигаться, инвалидности. Для предупреждения падений необходимо регулярно обследоваться и, если назначил врач, принимать препараты, а также соблюдать правила безопасности дома и на улице.



Как не упасть в гололёд

Главное на улице – выбирать максимально освещённые места, не торопиться, обязательно носить очки или линзы, если их назначил доктор. Следует надевать зимнюю обувь на резиновой подошве – она помогает поддерживать сцепление со скользкой поверхностью. Можно использовать ледоступы (ледоходы) – резиновые насадки с металлическими шипами. Они надеваются на подошву уличной обуви и придают ей большую устойчивость. Если пожилой человек передвигается с тростью или ходунками, прикрепите острый наконечник или шипы для надёжной фиксации на льду. Предупредить переломы можно, если быть внимательными и соблюдать правила безопасности.



Безопасный дом

Во всех комнатах, в коридоре, в ванной и туалете обеспечьте хорошее освещение. Пожилую человеку должны быть чётко видны все предметы. Следует убрать лишнюю мебель, чтобы свободного пространства стало больше. Полезный лайфхак – наклейте нескользящий скотч на порожки при входе в квартиру и комнаты, чтобы они были заметны. Поверхность пола должна быть ровной

и нескользкой, а ковровые покрытия – плотно прилегать и не загибаться. Уберите с пола все посторонние предметы: обувь, миски для животных, сумки. Сверните провода от ламп, телефона, удлинителей или прикрепите их к стене, чтобы не цепляться за них ногами. Кровать должна быть достаточно высокой, чтобы с неё

можно было легко встать. Светильник расположите в том месте, куда можно дотянуться, сидя на кровати. Ванная комната – одно из самых опасных мест в квартире. Положите на пол, а также в саму ванную или душевую кабинку нескользящие коврики. Установите поручни, они помогут удержать равновесие. Большое значение имеет обувь. Выбирайте ту, что не соскальзывает, имеет нескользкую подошву, довольно жёсткую пятку и каблук до 2 см.

Памятка

ОСТЕОПОРОЗ: ЧТО ЭТО И ЧЕМ ОПАСЕН

Остеопороз – это системное заболевание, которое проявляется нарушением структуры костной ткани, когда кости теряют свою прочность и могут сломаться при падениях и травмах



>8 млн
переломов в мире ежегодно



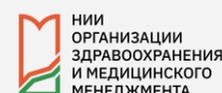
>85 лет
каждый второй человек такого возраста после перелома не передвигается самостоятельно



≥50 лет
в этом возрасте женщины чаще подвержены остеопорозу



20–48 часов
медицинская помощь, оказанная в течение этого времени после перелома, даёт самые благоприятные результаты



Другие
памятки
смотрите
по QR-коду



Коварство остеопороза: в большинстве случаев он протекает незаметно для человека, пока не происходит перелом

ЕСЛИ СЛУЧИЛСЯ ПЕРЕЛОМ У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

- 1** Необходимо срочно вызвать скорую помощь
103 – можно позвонить с городского телефона и с мобильного
112 – только с мобильного
- 2** В приёмном отделении больницы проведут необходимые обследования и поставят диагноз
- 3** Врачи назначат лечение (консервативное или хирургическое)

! Перелом сегодня – это не приговор, если заранее побеспокоиться о профилактике и правильно действовать при его возникновении



1 Гипертонией страдают не только взрослые

Раньше повышение артериального давления у детей и подростков встречалось редко, сегодня оно обнаруживается всё чаще. Причины – малоподвижный образ жизни и неправильное питание, приводящие к ожирению. Также в настоящее время благодаря ранней диагностике врачи выявляют заболевания почек, пороки сердца и эндокринные нарушения у детей, которые могут вызывать повышение артериального давления.



2 Низкое давление – это не всегда хорошо, его тоже нужно лечить

В большинстве случаев пониженное давление (гипотония) считается неосложняющим фактором для здоровья сердца и сосудов. Для многих, особенно молодых, стабильно низкое давление, к примеру 90/60 мм рт. ст., – индивидуальная норма. Если при этом человек хорошо себя чувствует и ведёт полноценную жизнь, лечение не требуется, но следует вместе с доктором выяснить причину снижения. Обязательно обратиться к врачу нужно, если низкое давление сопровождается выраженной слабостью, головокружением, обмороками, тошнотой, холодными кистями и стопами, учащённым сердцебиением.



3 Если гипертоник контролирует давление и принимает препараты, кофе ему может быть разрешён врачом

Строгий запрет на кофе для гипертоников уже неактуален. Современные научные данные подтверждают: если пациент регулярно принимает назначенные препараты и его давление находится в пределах целевых значений, умеренное потребление кофе, как правило, безопасно. Считается, что одна-три чашки кофе в день (около 300 мг кофеина) не нарушают контроль давления у большинства людей, в том числе при гипертонии.

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



▲ Татьяна Занина

НЕОБЫЧНЫХ ФАКТОВ О ГИПЕРТОНИИ

Что мы не знаем о повышенном давлении и почему это важно знать, рассказывает врач-кардиолог Городской клинической больницы им. Ф. И. Иноземцева Татьяна Занина.



4 Гипертония часто сопровождается другими заболеваниями

Повышенное давление нередко сочетается с другими хроническими патологиями и усугубляет их течение. Гипертоническая болезнь – один из главных факторов риска ишемической болезни сердца, инсульта, диабета и почечной недостаточности. Поэтому контроль артериального давления – это не только лечение гипертонии, но и профилактика её осложнений и сопутствующих болезней.



5 На ранних стадиях высокое давление не беспокоит

Отсутствие симптомов на ранних этапах – типичное течение гипертонии, но не показатель её безвредности. Единственный способ вовремя выявить заболевание – регулярно измерять артериальное давление, даже если самочувствие отличное. Взрослым рекомендуется контролировать давление не реже одного раза в год, а людям с факторами риска (избыточный вес, наследственность, возраст старше 40–45 лет) – чаще.



6 В кабинете врача давление может быть выше, чем дома

Да, так проявляется синдром «белого халата» – форма артериальной гипертонии, при которой повышение давления ($\geq 140/90$ мм рт. ст.) отмечается только на приёме у врача.

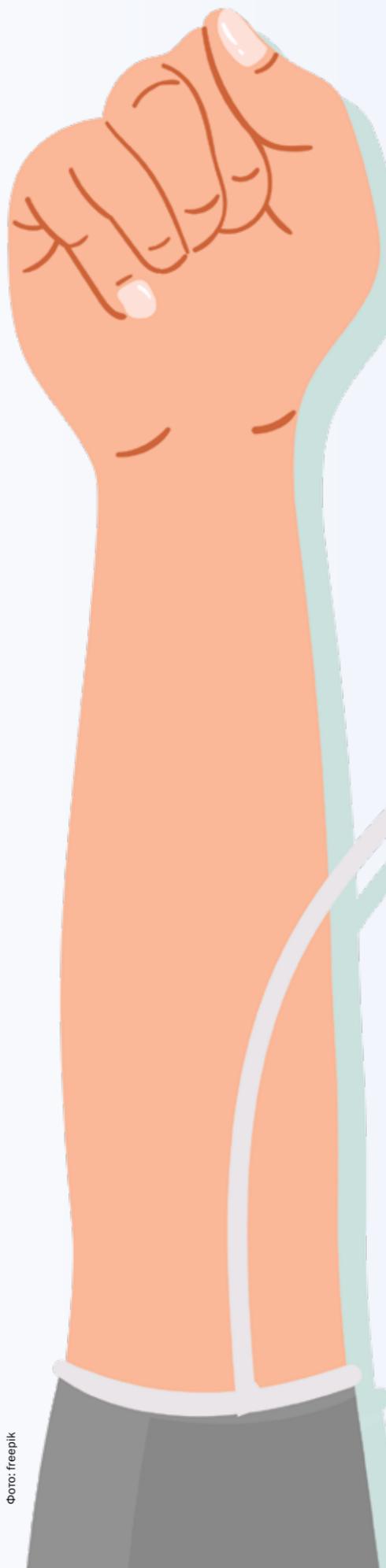
Для уточнения диагноза необходимы домашние измерения или суточное мониторирование (метод СМАД).

Хотя гипертония «белого халата» может казаться безобидной, она ассоциирована с повышенным риском развития сахарного диабета 2-го типа и общих сердечно-сосудистых осложнений.



7 Лишний вес и гиподинамия – главные ускорители гипертонии

Вместе они действуют не просто как сумма, а как умножение рисков: ожирение + гиподинамия (малоподвижный образ жизни) = взрывной рост вероятности гипертонии. Но есть и хорошая новость: это управляемые риски. Даже снижение массы тела на 5–10% от исходной и регулярная физическая активность не менее 150 минут умеренной нагрузки в неделю способны предотвратить гипертонию, нормализовать давление и даже снизить потребность в лекарствах.



КАЧЕСТВЕННЫЙ СОН

Проблемы со сном отражаются на всех сторонах нашей жизни: настроении, здоровье, карьере и даже отношениях. Что делать, чтобы хорошо выспаться, рассказывает врач-невролог Городской клинической больницы № 24 Николай Грузков.



Фото: пресс-служба ГКБ № 24

▲ Николай Грузков

Вечером стал долго ворочаться в кровати, прокручивая в голове разные мысли. Овец уже считал, не помогает. Как заставить себя быстро заснуть?

Увы, но заставить себя невозможно. Если в течение 15–20 минут не получается заснуть, надо встать, включить свет и что-то поделаться: почитать книгу, послушать музыку. Когда вы лежите и постоянно смотрите на время («завтра важное событие, а я до сих пор не сплю»), – это нервирует ещё больше. Мозг не переходит в режим расслабления, и сон не наступает. По такой же причине не срабатывает приём «подсчитать овец»: попытки контролировать и отслеживать сонливость только мешают засыпанию.

Ваша цель – избавиться от негативных мыслей. Попробуйте технику «время для тревоги». Её суть в том, что вы осознанно назначаете период, в течение которого разрешаете себе беспокоиться. Например, каждый день в 19:00 вы думаете о своих проблемах, если в другое время или перед сном опять накатывает тревога, говорите себе: «Об этом я подумаю завтра в 7 часов вечера». Если тревоги не отступают, попробуйте выгрузить их на бумагу или в заметки – мозг считает это как непотерянную задачу и отпускает ситуацию.

Что делать, если не выспался, а нужно быть бодрым и активным?

Можно выпить кофе, принять контрастный душ, послушать ритмичную музыку – всё это сенсорно стимулирует мозг к действиям. Но это временные меры,

через несколько часов усталость вернётся и, возможно, будет ещё сильнее, чем до этого. Сон обладает настолько целебным действием на организм, что заменить его просто ничем. Когда человек не выспался, единственный выход – это поспать. Если позволяет работа и стиль жизни, можно «добрать» немного днём. Но недолго, иначе вы собьёте режим, и вечером будет сложнее уснуть.

Если при перелёте в другой часовой пояс не удалось поспать, может, лучше вообще не ложиться и потерпеть до ночи?

Да, можно попробовать провести сутки без сна, но вечером лечь нужно вовремя. Экстремальный, но вполне себе рабочий способ. Если проблемы со сном повторяются и дальше, можно обсудить с врачом приём препаратов.

Попробуйте просыпаться по световому будильнику, который имитирует рассвет. Постепенно светлеет в комнате, а потом включается звук. Ещё на этапе восхода солнца мозг считывает «пора вставать», и человек просыпается в более бодром состоянии, без утренней фрустрации.

Хороший сон – это практически целиком и полностью дело привычки. Все привычки приобретаются одним способом – бесконечным повторением. Чтобы вовремя вставать и вовремя ложиться, нужно делать это в одно и то же время каждый день, в том числе по выходным.

В субботу и воскресенье можно дать себе пару дополнительных часов поспать, но важно, чтобы этот график сильно не съезжал.

Сон обладает настолько целебным действием на организм, что заменить его просто ничем

Многие советуют спать на ортопедических подушках. Сколько ни пробовала, мне неудобно. Они правда нужны?

Нет достоверных данных, подтверждающих, что сон на ортопедической подушке качественнее, чем на обычной. Самое главное – когда вы лежите, позвоночник не должен изгибаться, следите, чтобы спина и шея были в ровном положении.

Хорошая подушка, как и матрас, не привлекает к себе внимания: её не надо взбивать, подтыкать руками, просто легли – и вам удобно. Обязательно перед покупкой полежите на подушке, сейчас в магазинах есть такая возможность.

Не забывайте о гигиене. Подушки, как и одеяла, нужно стирать или отдавать в химчистку раз в 3–6 месяцев и менять примерно раз в три года. В течение суток тело человека выделяет примерно 500–700 мл пота, и ночью в том числе, в этой влажной и тёплой среде прекрасно размножаются различные микроорганизмы. Они могут быть причиной ночного ринита, кашля, приступов аллергии и кожных реакций. Будьте внимательны – берегите своё здоровье.

Фото: feerik

 **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. 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. Масыкин,
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. Потекеев, Д. Н. Проценко, В. В. Плушкин, Д. Ю. Пушкарь,
А. Ю. Разумовский, Н. К. Рункина, 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. Шельгин, 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. Сити» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали:

Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.
Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Наталья Епифанова. Корректоры: Людмила Базылевич, Ирина Баринская. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2025.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00. Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

«Московская медицина. Сити» в социальных сетях:



ИМЕНЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕДУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ