

## Филиал поликлиники «Троицкая»

В Коммунарке построен новый филиал поликлиники «Троицкая». Врачи начали принимать пациентов. Здание полностью соответствует новому московскому стандарту.

«Создали комфортную среду и для пациентов, и для врачей: здесь просторные кабинеты, зоны ожидания с мягкой мебелью, кулеры, информационные стойки. Здание приспособлено для маломобильных граждан. Установили современное оборудование. Приём ведут врачи

самых востребованных специальностей», – рассказал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

В Троицком и Новомосковском административном округах продолжается развитие инфраструктуры, качественная медицинская помощь становится доступнее.

▲ Торжественное открытие поликлиники

## Мастер-классы в «Москве 2030»

На форуме-фестивале «Территория будущего. Москва 2030» в Гостином дворе продолжатся бесплатные мастер-классы для детей и взрослых.

Занятия для взрослых помогают развивать когнитивные навыки. Посетители знакомятся с основами нейропсихологии, узнают, как устроен мозг и каким образом его разные структуры влияют на восприятие, мышление и поведение. Дети могут научиться создавать украшения и арт-композиции, кастомизировать вещи и делать многое другое. Ознакомиться с расписанием можно на сайте, для этого нужно навести камеру смартфона на QR-код. Предварительная регистрация на мероприятия не нужна.



▲ Мастер-классы пользуются большой популярностью у детей и подростков



▲ Проведение КТ-исследования

## Сложное ранение

Во флагманский центр НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского на вертолёте экстренно поступил пациент с огнестрельным ранением над ключицей.

Мужчине экстренно провели обследования. КТ показало врачам уникальную картину, которую они увидели впервые в своей практике: пуля мигрировала от места ранения по верхней и нижней полым венам и остановилась в правой почечной вене.

Для спасения жизни пациента бригада сосудистых и рентгеноваскулярных хирургов провела сложную, но быструю операцию. Потребовалось выделить

почечную вену и артерию, пережать сосуды почки, чтобы извлечь пулю, которая там глубоко расположилась. Манипуляции заняли всего шесть минут. Скорость действий была важным фактором: промедление могло привести к отмиранию почки. Пациент выписан домой, функции почки не нарушены.

Флагманский центр НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского работает больше двух лет.

## Коротко

### Амбассадор нового поколения

В рамках форума-фестиваля «Территория будущего. Москва 2030» начался открытый смотр «Новые лица Москвы». Специальный проект направлен на выявление талантливых и заинтересованных молодых людей от 18 до 29 лет. Главная задача смотра – найти, поддержать и интегрировать их в процесс формирования будущего столицы. Чтобы принять участие, нужно записать короткий видеоролик на тему «Какое доброе дело я сделал для Москвы будущего?», рассказать о себе и ответить на несколько вопросов. Всё это нужно опубликовать на своей странице в социальной сети «ВКонтакте» или в телеграм-канале с хештегом #новыелицамосквы. Подать заявку можно на [moscow2030.mos.ru](http://moscow2030.mos.ru).

### Вебинар о желаниях

29 августа на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» в рамках цикла «Vs Стигма» проекта «PSY-грамота» состоится вебинар «Желания». Начало в 15:00. Мероприятие полезно для психотерапевтов и широкой аудитории. На вебинаре расскажут о том, как сформулировать свои желания и сделать их целями. «PSY-грамота» – социально ориентированный проект для широкой аудитории. Он направлен на просвещение населения в вопросах важности психического здоровья, базовых знаний о его поддержании в условиях современной жизни. Требуется предварительная регистрация. Для этого нужно навести смартфон на QR-код.



### Актуальные события глазами ИИ

Первая в московской медицине ИИ-ведущая каждую неделю делает выжимку актуальных новостей о столичном здравоохранении. Информация подаётся в видеоформате. Посмотреть выпуски можно, если навести камеру мобильного телефона на QR-код.

# ДМИТРИЙ ДОРОШЕНКО: «ДИАГНОСТИКА ИГРАЕТ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ В ЛЕЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ»

Об инновационных технологиях и особенностях работы диагностической службы в скорпомощном стационаре рассказывает заведующий отделением лучевой и инструментальной диагностики Городской клинической больницы имени О. М. Филатова, доктор медицинских наук Дмитрий Дорошенко.



фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Дмитрий Дорошенко

**– Дмитрий Александрович, расскажите, что включает в себя ваше отделение?**

– Городская клиническая больница № 15 имени О. М. Филатова – один из крупнейших столичных стационаров. Наш диагностический блок включает несколько круглосуточных рентгеновских кабинетов, КТ и МРТ, 39 кабинетов ультразвуковой диагностики, непрерывно функционирующие дежурные службы по всему стационару (включая флагманский центр и родильный дом). Словом, это настоящий гигантский Центр лучевой и инструментальной диагностики.

В штате отделения 154 сотрудника, включая 76 врачей. Отделение прекрасно оснащено, но ещё в 1990-е и начале 2000-х годов всё было не так оптимистично. К моменту моего прихода в 2013 году на работу в клинику в рамках городской программы модернизации здравоохранения Москвы мы получили большое количество лёгкой и тяжёлой техники. Следующий виток совпал с пандемией COVID-19, когда частично был обновлён и доукомплектован парк аппаратуры. Сейчас ждём нового этапа модернизации. Работа и уровень диагностики зависят не только от людей, но и от техники, которая должна отвечать современным требованиям. Это хорошо понимает главный врач больницы, доктор медицинских наук Валерий Вечорко, и находит достойную поддержку у руководства Департамента здравоохранения и мэрии Москвы.

**– Какой объём диагностических исследований ежедневно выполняется в больнице?**

– Мы работаем очень активно: в стационаре за сутки выполняется около тысячи инструментальных исследований. Если бы в начале моей работы в больнице мне сказали, что в 2025 году в Пятнадцатой будут делать порядка 350 КТ в день, точно бы не поверил. МРТ проводится реже – это метод, более «защищённый» временем, тем не менее мы выполняем более 50 исследований в сутки, включая контрастное исследование сердца, малого таза, брюшной полости. Также ежедневно проводится порядка 700 УЗ-исследований – и это только в условиях стационара, не считая консультативно-диагностического центра

и роддомов. Растёт количество ангиографических операций, поскольку это современные реалии: в больницу поступает большое количество пациентов с острым коронарным синдромом, с острым нарушением мозгового кровообращения. Зачастую это тяжёлые, коморбидные пациенты, нуждающиеся в экстренной диагностике и лечении.

**– В следующем году больница отметит 45-летие. Какие технологии способствовали новому уровню работы службы?**

– Давайте начнём с ангиографии – современного метода диагностики заболеваний сосудов. Сначала в нашей клинике был один ангиограф, а сегодня используются уже четыре таких комплекса (ещё один для сложной электрофизиологии и кардиостимуляции) и две полноценные гибридные операционные, где несколько бригад могут одновременно работать на разных сосудистых бассейнах или выполнять комбинированные (открытые плюс эндоваскулярные) вмешательства.

15-я больница является базой двух профильных кафедр РНИМУ имени Н.И. Пирогова: лучевой диагностики (под руководством профессора А. Л. Юдина – одного из основоположников мультиспиральной компьютерной томографии в стране) и ультразвуковой диагностики (под руководством Е. А. Зубаревой). Для кафедры ультразвуковой диагностики мы абсолютно



фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Выполняется УЗ-исследование

флагманское учреждение, подавляющее большинство слушателей и ординаторов обучаются именно у нас.

Исторически сложилось так, что в нашей больнице большинство специалистов пришли в диагностику из клинических отделений, и это были лучшие из лучших. С момента открытия больницы направление ультразвуковой диагностики развивали О. Б. Рогожина, Е. Э. Винокурова, чуть позже присоединилась И. А. Вильчек. Продолжается совершенствование хирургической службы УЗИ, у истоков её развития стоял профессор С. В. Михайлуков. Под его руководством трудились хирурги, выполняющие сложные пункционно-дренирующие вмешательства и биопсии под контролем ультразвука: А. Г. Аввакумов, Г. Э. Дроздов, Е. В. Моисеев. Это очень уважаемые и грамотные доктора, которые работают и в операционной, и в реанимации, и у постели больного.



фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Отделение оснащено современным оборудованием

Порядка  
**350**  
компьютерных  
томографий  
выполняется  
в больнице  
ежедневно



фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Своевременная диагностика позволяет выявить заболевания на ранней стадии

**– И в завершение беседы. Какие планы на перспективу?**

– Конечно, мы движемся дальше. Нам есть к чему стремиться. В ближайших планах развитие инструментов ядерной визуализации. По завершении капитального ремонта радиоизотопной лаборатории в нашей клинике будет создан замкнутый цикл диагностики для сложных болезней, например амилоидоза. В пределах одного учреждения можно будет выполнить все необходимые исследования: радиоизотопную диагностику, КТ, МРТ сердца, эхокардиографию. Образно выражаясь, «приложить» всю технику к конкретному пациенту и получить не разрозненные протоколы, а резюме и общую картину для точного диагноза и адекватного лечения. Ждём установки 3-теслового аппарата МРТ – это жизненная необходимость для стационара, такого как наш. Кроме того, с открытием терапевтического корпуса вернётся в строй один из лучших КТ-аппаратов, что, безусловно, повысит качество диагностики у неврологических и нейрохирургических пациентов в рамках работы регионального сосудистого центра.



▼ Диагностика гортани позволяет выявить широкий спектр заболеваний и патологических состояний

## ВЕРНУТЬ СВОБОДНОЕ ДЫХАНИЕ

Специалисты Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского удалили новообразование у пациентки, вернув ей возможность свободно дышать и говорить.

К врачу-фониатру в Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии имени Л. И. Свержевского обратилась 42-летняя пациентка с жалобами на затруднённое внешнее дыхание и охриплость. Охриплость у женщины возникла год назад и постепенно нарастала. В связи с этим 6 месяцев назад ей было выполнено хирургическое вмешательство на голосовых складках. После операции голос временно улучшился, однако в последующие 6 месяцев состояние ухудшалось: голос становился всё более хриплым, а внешнее дыхание – затруднённым. Пациентка отмечала, что ей приходилось искать удобное положение для сна, чтобы не задыхаться.

### Узелок на связке

При осмотре у специалиста Института с помощью эндоскопа было обнаружено крупное новообразование овальной формы размером 1,0 × 1,2 см, расположенное на левой голосовой складке. Это образование значительно сужало голосовую щель и являлось причиной изменения голоса и затруднения дыхания. Пациентке было проведено комплексное обследование и установлен диагноз «обтурирующий полип левой голосовой складки, стеноз гортани I степени».

«Полип – это доброкачественное новообразование в гортани, которое может локализоваться в любом её отделе.

Размеры полипа могут быть различными: от маленького, около 2 мм в диаметре, и прозрачного до большого и плотного, обтурирующего просвет гортани. Причины образования полипа не всегда понятны, но установлено, что имеет значение перенапряжение голоса – крик, кашель. Предрасполагающими факторами являются наличие сосудистых изменений (варикозно расширенные сосуды) и атрофические процессы слизистой оболочки голосовых складок. Лечение этого заболевания хирургическое. Оно состоит в удалении патологического образования», – рассказала заведующий отделом микрохирургии гортани и фониатрии, врач-оториноларинголог, кандидат медицинских наук Диана Курбанова.

### Высокотехнологичная операция

После постановки диагноза пациентку госпитализировали в стационар Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского, где выполнили высокотехнологичную операцию – удаление новообразования с помощью современного эндоскопического оборудования, микроскопа и хирургического диодного лазера.

Проведение подобной операции потребовало высокой квалификации специалистов и слаженной работы всей команды: анестезиологов и оториноларингологов.

В случаях крупных образований в гортани для обеспечения безопасной вентиляции лёгких зачастую первично проводится трахеостомия (создаётся отверстие в трахее через переднюю поверхность шеи), однако благодаря профессионализму врачей и применению современного оборудования удалось выполнить операцию в один этап с минимальной

травматизацией и без дополнительных хирургических вмешательств.

После операции пациентка сразу отметила улучшение дыхания и голоса, и уже на следующий день она была выписана домой. Через две недели после курса противовоспалительной терапии качество голоса и внешнее дыхание полностью восстановились.



▼ Лор-микроскоп обеспечивает хороший обзор операционного поля

### Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии имени Л. И. Свержевского –

ведущая медицинская организация столицы в области оказания специализированной оториноларингологической помощи. Многие образцы представленного здесь оборудования не имеют аналогов в городском и российском здравоохранении.

Организационная структура Института является яркой иллюстрацией современного медицинского холдинга. Каждый из отделов учреждения представляет высокопрофилированное направление оториноларингологии. Это позволяет всесторонне проводить диагностику и назначать максимально эффективное лечение.

**Проведение операции потребовало высокой квалификации специалистов и слаженной работы всей команды**

# ЛЕКАРСТВО ДЛЯ ДУШИ

Целительная сила искусства известна много веков. Творчество помогает как создателю произведений, так и наблюдателю, проживающему различные чувства во время соприкосновения с прекрасным.

6 августа в Галерее Беляево состоялся вернисаж выставки «Повседневность безмятежности», на которой были представлены работы художников с психиатрическим опытом.

Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ



Руководитель Галереи Беляево объединения «Выставочные залы Москвы» Алёна Рыбко на торжественном открытии выставки сообщила, что в экспозиции представлено более 300 картин, они выполнены в разных жанрах и технике: «Это наш инклюзивный проект совместно с Психиатрической клинической больницей № 1 имени Н. А. Алексеева. На выставке собраны работы 29 авторов: как самостоятельных художников, так и учеников студии «Преображение» при больнице».

Выставка стала традиционным событием. По словам заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева, кандидата медицинских наук Марата Курмышева, с каждым годом к мероприятию присоединяется всё больше авторов: «Такие проекты являются не только реабилитационной составляющей лечебной работы, но и позволяют нашим авторам чувствовать себя включёнными в жизнь общества, реализоваться в искусстве, получить творческое признание. Наши художники особенно тонко чувствуют окружающий мир, который, отражаясь в их творчестве, в их произведениях, мало кого может оставить равнодушным».

## Способ почувствовать окружающий мир

Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ



Марат Курмышев рассказал, что подготовиться к выставке авторам художественных работ помогали специалисты амбулаторной сети больницы. Также участие в организации мероприятия приняли представители Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина.

Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ



«Все знают, что психиатрические расстройства и гениальность в сфере искусства – это достаточно часто встречающиеся явления, поскольку у таких художников иной образ мышления, иной уровень восприятия образов и ощущений», – подчеркнул заместитель главного врача по медицинской части Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина, доктор медицинских наук Сергей Голубев.

## Помощь под рукой

Часть авторов выставки – профессиональные художники с академическим образованием и большим опытом. Но есть и авторы, которые начали осваивать искусство во время терапии. Одним из проводников в мир творчества для пациентов является художник, мастер-наставник



▲ Торжественное открытие экспозиции

инклюзивных мастерских Наталья Золотарёва. В её группах обучаются люди старше 18 лет с различной формой аутизма.



«Творчество помогает им. Наши занятия – это про коммуникацию, гармонизацию, умение сосредоточиться и подмечать детали, самовыражаться. Чаще всего мы занимаемся по референсам. Я даю максимально сложные произведения, чтобы они перерабатывали их в свой стиль. Таким образом мы изучаем в процессе технику мастеров, произведения искусства. Во время занятий у меня от 5 до 8 учеников, у каждого обычно своя тема, и я с каждым разговариваю на разных языках. Это как вести одновременно 8 разных шахматных партий. Нет одного человека с расстройством аутистического спектра, похожего на другого, это всегда более разные между собой люди, чем нормотипичные», – объясняет Наталья Золотарёва.

О том, как арт- и трудотерапия помогают справиться с переживаниями, Наталья Золотарёва знает не понаслышке. В результате ряда несчастий в семье у девушки развилось нервное расстройство

▼ Серия картин с волнистыми попугаями в разных ролях



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

с психозом, которое требует наблюдения у специалистов. Для Натальи творчество – это и способ выкарабкаться из сложных состояний, и своеобразная сигнальная система. Если девушка замечает, что стала писать картины со слишком большим энтузиазмом и хочет рисовать целыми днями, не зная отдыха, значит, приближается необходимость скорректировать свою терапию.

## Соединение фантазии и реальности

Написание картин позволяет избавиться от тревожных мыслей, пережить сильные эмоции, запечатлеть то, что любишь. Художница Сара Герцман создала серию картин, где главные герои – её питомцы,

добавляют объём, картину хочется потрогать. Сейчас всё переходит в диджитал и медиапространства. Блеск – один из тех элементов на картине, который невозможно увидеть через монитор компьютера», – рассказывает художница.

Художественное образование привело Валерию Михуту к решению стать тату-мастером. Она любит искусство в любом проявлении, умеет вязать, создавать украшения. Но именно через картины она может передать свои мысли зрителям. «Арт-терапия важна, потому что не только приводит голову в порядок, но ещё и развивает моторику и творческие способности», – говорит девушка.

Одна из самых любимых работ художницы Анны наполнена состраданием



▲ Наталья Золотарёва рассказывает о работах своего ученика

волнистые попугайчики. Они изображены в разных обликах и ситуациях. Любимый художественный приём Сары – использование блёсток. «Они

к животным и людям. Картину девушка нарисовала по памяти, так как её не покидал образ увиденного на улице маргинального человека с собакой. Пережитые чувства удалось точно передать в каждом мазке кисти.

Выставка продлится до 24 августа.

Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

# РАСПОЗНАЁМ

# МИГРЕНЬ

**Многим из нас знакома головная боль, но мигрень – это состояние, которое требует особого внимания. Подробнее о заболевании рассказывает заведующая отделением неврологии № 1 Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Ольга Семенова.**

Фото: пресс-служба ГКБ № 67 имени Л. А. Ворохобова



▲ Ольга Семенова

Головная боль может быть кратковременной или длительной, слабой или сильной, пульсирующей или давящей, локализованной в одной области или распространяющейся на всю голову, самостоятельным недугом (первичная головная боль, например, мигрень) или симптомом более серьезного заболевания (вторичная головная боль).

Один из наиболее тяжёлых и специфических видов первичной головной

боли – мигрень. Она характеризуется сильными пульсирующими приступами, чаще всего с одной стороны головы. Приступы длятся от 4 до 72 часов и сопровождаются свето- и звукобоязнью, тошнотой и рвотой.

## Провокаторы мигрени

Причины мигрени до конца не изучены, но известны факторы, вызывающие приступы:

- пищевые провокаторы (алкоголь, газированные напитки, шоколад и так далее);

- физиологические факторы (нарушение сна, гормональные изменения; обезвоживание);
- эмоциональные факторы (стресс, депрессия). Стресс – один из самых частых провокаторов мигрени. Хронический стресс может не только вызывать приступы, но и усугублять течение заболевания;
- внешние факторы (яркий свет, громкие звуки, изменение погоды).

## От диагноза к контролю

Чтобы диагностировать мигрень, врач проводит детальный опрос пациента и неврологический осмотр. Он уточняет характер, продолжительность, частоту боли, сопутствующие симптомы и факторы, которые могут провоцировать приступы. Необходимо сообщить специалисту о принимаемых лекарствах и перенесённых заболеваниях. Иногда для уточнения диагноза может потребоваться дополнительное

обследование, например МРТ головного мозга.

Лечение мигрени – это комплексный процесс, направленный на купирование приступов и предотвращение их появления в будущем. Для быстрого предотвращения боли во время острых приступов применяют анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты и специализированные средства против мигрени, например триптаны, а при хронической мигрени часто применяется ботулинотерапия. При этом не следует забывать: правильно подобрать препараты и их дозировку может только специалист. Не стоит заниматься самолечением!

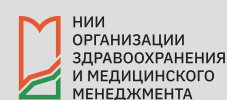
В борьбе с мигренью медикаментозная терапия не единственный эффективный метод. Регулярный сон, умеренная физическая активность, сбалансированное питание, умение избегать стресса и личных триггеров – всё это способствует снижению частоты и интенсивности приступов. А ведение дневника головной боли поможет выявить индивидуальные факторы, провоцирующие мигрень, и разработать стратегию их предотвращения.

В дневнике головной боли стоит отмечать дату и время начала приступа, его продолжительность и интенсивность (оценить её можно по визуально-аналоговой шкале от 0 до 10, которую можно найти в интернете), описывать характер и локализацию боли, провоцирующие факторы и сопутствующие симптомы. Запишите, какие лекарства вы принимали и что помогло облегчить боль.

**Ведение дневника головной боли может помочь выявить индивидуальные триггеры мигрени и разработать стратегию их избегания**

## Памятка

# ОТЛИЧИЕ МИГРЕНИ ОТ ГОЛОВНОЙ БОЛИ



Другие памятки смотрите по QR-коду



## ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ (ДОЛЖНЫ СОВПАСТЬ МИНИМУМ ДВА)

- Односторонняя боль (хотя иногда может менять сторону или быть двусторонней)
- Боль не только пульсирующая, но и давящая
- Интенсивность боли 7 баллов и выше по визуально-аналоговой шкале
- Боль усиливается при физической активности

## СОПУТСТВУЮЩИЕ СИМПТОМЫ (МИНИМУМ ОДИН)

- Тошнота и/или рвота
- Свето- и звукобоязнь
- Непереносимость запахов

Если вы страдаете от частых или сильных головных болей или изменился характер боли, не занимайтесь самолечением – обратитесь к специалисту для точной диагностики и подбора эффективной терапии

**Помните, что мигрень – хроническое заболевание, требующее комплексного подхода: медикаментозного лечения, наблюдения у врача и коррекции образа жизни**

## ...социальные отношения

В состоянии опьянения человек может вести себя агрессивно, говорить обидные слова или совершать поступки, которые ранят близких. Также алкогольная зависимость разрушает семейные узы, вызывает отчуждение и потерю взаимопонимания. Супруги могут погрузиться в созависимые отношения, что приводит к социальной

изоляции, ссорам, недопониманию и даже разводам.

Сейчас в обществе растёт число людей, осознающих вред злоупотребления алкоголем и стремящихся вести здоровый образ жизни. Желание сохранить семейные и дружеские связи и поддержка близких становятся важными мотивами для отказа от спиртных напитков.



## ...работа

Спиртное пагубно влияет на работу, продуктивность и, как следствие, карьерный рост. Даже на следующий день после употребления спиртных напитков снижается концентрация внимания, ухудшается память и реакции, что негативно отражается на выполнении профессиональных задач. А непосредственно в состоянии опьянения человек становится менее внимательным, допускает ошибки и рискует совершить серьёзные оплошности, которые могут повлиять на качество работы и репутацию.

Регулярное употребление алкоголя неизбежно ведёт к ухудшению здоровья, снижению уровня энергии и общего самочувствия. Это может стать причиной частой временной нетрудоспособности и снижения работоспособности. В долгосрочной перспективе такие факторы препятствуют профессиональному развитию, уменьшают шансы на продвижение по службе и могут привести к потере работы.

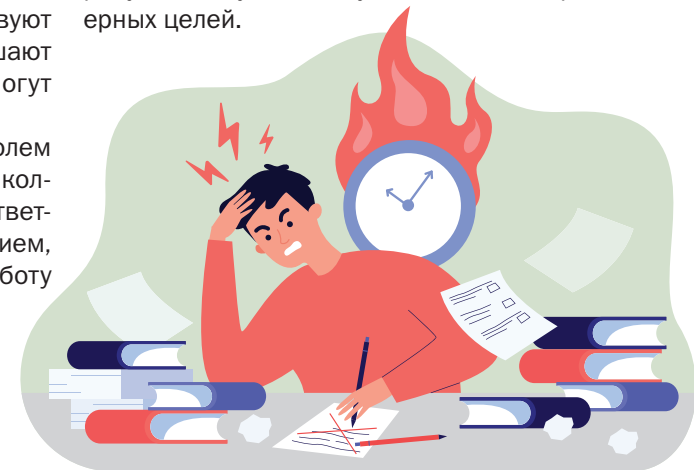
Кроме того, злоупотребление алкоголем часто ассоциируется у руководителя и коллег с недисциплинированностью, безответственностью и конфликтным поведением, что негативно влияет на командную работу и атмосферу в коллективе.



Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

▲ Анна Снегирёва

Важно помнить, что здоровый образ жизни и осознанное отношение к алкоголю способствуют сохранению высокой продуктивности, укреплению профессиональной репутации и успешному достижению карьерных целей.



## ...спорт

Алкоголь замедляет восстановление мышц после тренировок, что повышает риск травм и ухудшает спортивные результаты. Он снижает выносливость и силу, нарушая обмен веществ и уменьшая уровень энергии. Кроме того, алкоголь вызывает обезвоживание, негативно влияющее на сердечно-сосудистую систему и общее самочувствие во время физических нагрузок.

В состоянии алкогольного опьянения возрастает вероятность падений и травм из-за ухудшения координации, реакции и баланса. Употребление алкоголя в целом мешает достижению спортивных целей, ухудшает физическую форму и снижает эффективность тренировок.

Поэтому рекомендуется полностью исключить алкоголь из рациона, чтобы поддерживать оптимальную физическую форму и здоровье.

# АЛКОГОЛЬ И...

**Употребление спиртного оказывает разрушительное воздействие на жизнь человека, негативно влияя на здоровье, карьеру, семейные и социальные связи. Об этом рассказывает врач – психиатр-нарколог, заведующая наркологическим диспансером № 3 Московского научно-практического центра наркологии Анна Снегирёва.**

## ...КОГНИТИВНЫЕ функции

В первую очередь алкоголь может привести к снижению концентрации, замедлению реакции и ухудшению способности принимать решения. Он негативно влияет на работу центральной нервной системы, особенно в тех областях мозга, которые отвечают за память и обучение. Это снижает качество жизни и затрудняет выполнение повседневных задач.

В долгосрочной перспективе употребление алкоголя может вызвать серьёзные нарушения когнитивных функций. Оно приводит к повреждению нейронов,

уменьшению объёма серого вещества и ухудшению связей между различными участками мозга. Особенно это опасно для молодежи, чей мозг ещё развивается, поскольку алкоголь замедляет этот процесс и приводит к долгосрочным когнитивным нарушениям.



## ...СОН

Влияние алкоголя на качество сна отрицательно и может стать причиной серьёзных проблем со здоровьем.

Алкоголь сокращает фазу быстрого сна, отвечающую за восстановление нервной системы, память и эмоциональное состояние. В результате сон становится поверхностным и прерывистым, появляется усталость и разбитость по утрам.

Кроме того, алкоголь способствует развитию апноэ во сне, при котором дыхание временно останавливается, что ухудшает качество отдыха. Спиртные напитки также вызывают обезвоживание и раздражение желудка, что приводит к ночным пробуждениям и дискомфорту. Всё это негативно сказывается на иммунитете, когнитивных функциях и общем самочувствии.



ЧРЕЗМЕРНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ ВРЕДИТ ВАШЕМУ ЗДОРОВЬЮ 18+

# МОЗГОВОЙ ШТОРМ

**Нервная система человека очень сложна. О том, как возникают болезни, связанные с дисфункцией мозга, что делать, если болит спина, и в каких случаях не обойтись без нейрохирургической операции, рассказывает врач-нейрохирург отделения нейрохирургии и нейротравматологии Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева Дмитрий Зименков.**

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



▲ Дмитрий Зименков

## Правда ли, что нервные клетки не восстанавливаются?

Нервные клетки, конечно же, восстанавливаются. Правда, не так быстро, как хотелось бы. Но в целом это распространенное выражение ложное. Сильный стресс, постоянные переживания, угнетённое состояние или психические заболевания в активной фазе не позволяют стволовым клеткам размножаться, создавать нейронные связи. Однако нервные клетки способны восстанавливаться, причём как при структурном, так и при функциональном поражении. Именно благодаря нейропластичности наша мыслительная высшая нервная деятельность функционирует. Мозг – удивительный орган, обладающий уникальной возможностью к самообучению, что позволяет ему восстанавливаться после повреждений, нейрохирургических операций и даже удаления части этого органа.

## Какие факторы пагубно влияют на наш головной и спинной мозг?

Головной и спинной мозг – это центральные органы нервной системы, и их здоровье критически важно для функционирования всего организма. На правильное функционирование этих органов влияет множество факторов: от травм и токсинов до стресса и плохого питания. Для их защиты важно избегать вредных привычек, следить за здоровьем, правильно питаться, тренировать ум и тело, а также минимизировать воздействие опасных веществ.

## Каким образом могут возникать болезни, связанные с дисфункцией мозга?

Наш мозг работает как сложная электрическая и химическая сеть: нейроны передают сигналы через нейромедиаторы: дофамин, серотонин, ГАМК (важнейший тормозной нейромедиатор центральной нервной системы) и другие. Любой сбой в этой системе может привести к заболеваниям.

Разнообразие патологий широко: сосудистые патологии (самая распространённая группа заболеваний – инсульт, энцефалопатия, церебральный атеросклероз, аневризма, вегетососудистая дистония сосудов головного мозга), инфекционные патологии (менингит, энцефалит, миелиит), наследственные и аутоиммунные патологии, а также болезни, вызванные повреждениями спинного и головного мозга вследствие перенесённых травм.

## Как проходит подготовка к нейрохирургической операции? Какие обследования чаще всего назначаются?

Перед операцией пациентам назначают МРТ- или КТ-исследование для точной локализации патологии, ангиографию при сосудистых заболеваниях, а если затронуты важные функциональные зоны, проводят электрофизиологический мониторинг. Пациенты, как и в большинстве медицинских специализаций, направляются на сдачу лабораторных анализов (кровь и коагулограмма), а также на консультации к смежным специалистам.

## Если человек ощущает боль в спине, обязательно ли записываться на приём к нейрохирургу?

Современные реалии и преимущественно сидячий образ жизни сильно сказались на здоровье человечества в целом. Наш иммунитет стал слабее, как и мышечный каркас. Развиваются дегенеративные заболевания позвоночника вследствие сидячего образа жизни. Почти каждый второй сейчас проводит большую часть своего дня за компьютером, в том числе и врачи во время заполнения медицинской документации. Не всегда стоит беспокоиться, ведь не всякая боль в спине должна приводить вас в кабинет врача-нейрохирурга. Возможно, ваши мышцы перенапряжены. Понаблюдайте за своим состоянием после состояния покоя. Если боль в спине не проходит и становится регулярной, следует обратиться к врачу.

## Какими возможностями обладает нейрохирургический профиль в больнице, в которой вы работаете?

Отделение нейрохирургии и нейротравматологии Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева включает сосудистую нейрохирургию,


нейротравматологию, спинальную нейрохирургию, функциональную нейрохирургию. Пациентам оказывается как плановая, так и экстренная помощь.

## В больнице имени Иноземцева часто лечатся пациенты, страдающие от аномалии Киммерле. В каких случаях при данной патологии требуется хирургическое вмешательство?

За 2024 год были прооперированы 44 пациента с аномалией Киммерле. Операция показана только при наличии стойкой неврологической симптоматики (головокружения, синкопе, выраженные головные боли, прогрессирующие нарушения координации), вызванной компрессией позвоночной артерии и подтверждённой инструментальными методами (МРТ-, КТ-ангиография, УЗДГ сосудов шеи). Если консервативное лечение (физиотерапия, медикаменты, коррекция образа жизни) не даёт эффекта, рассматривается хирургическое вмешательство – резекция аномальной костной дужки и декомпрессия позвоночной артерии.

**Здоровье мозга критически важно для функционирования всего организма**



 **НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА**

### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

#### Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреяшкина, М. Б. Анциферов, Г. Ш. Аржиматова, И. И. Афуков, Т. Т. Батышева, П. В. Безменова, 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. Зайратянц, И. В. Золотницкий, С. К. Зырянов, А. Н. Ибрагимов, А. Н. Ивашкин, А. Ю. Ивойлов, О. В. Карасева, И. В. Караченцова, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, В. Г. Крыжановский, А. И. Крюков, О. А. Латышевский, А. Ю. Лебедева, Л. Н. Мазанкова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, Е. А. Нурмухаметова, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, О. Д. Остроумова, А. Н. Пампура, Д. Д. Панков, Е. Е. Петрайкина, Н. Ф. Плавун, И. В. Погощенкова,

Н. Н. Потенев, Д. Н. Проценко, В. В. Пушнин, 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. Хубутя, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шельгин, М. Ю. Швилюва, С. В. Шигеев.  
**Главный редактор** Алексей Иванович Хрипун

12+

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

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

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

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

#### Над выпуском работали:

Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.  
Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Надежда Владимировна. Корректор: Людмила Базылевич.  
Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

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

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

«Московская медицина. Сити» в социальных сетях:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ