



**Угроза для молочной железы**  
Врач-онколог Вера Диденко о диагностике и лечении заболеваний молочной железы.

<< **СТР. 6**



**Боль в суставах**  
Врач-ревматолог Вера Бабадаева о видах артрита, его последствиях и методах диагностики.

<< **СТР. 7**



**Любимая газета – в онлайн-формате. Переходите на сайт по QR-коду**



Фото: агентство «Москва»

## ПОПУЛЯРНАЯ ПРОГРАММА РЕКОНСТРУКЦИИ

▲ Сергей Собянин посетил реконструированное головное здание Городской поликлиники № 5 в Давыдовом переулке

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в телеграм-канале об открытии семи городских поликлиник после реконструкции. «В Давыдовом переулке в Красносельском районе здание уже 40 лет как построено. С тех пор не реконструировалось, не ремонтировалось толком. По сути дела, это новое рождение этой клиники. Здесь всё новое: новые стены, новая планировка, новое оборудование. И в два раза увеличилась пропускная способность этой поликлиники, что, конечно, сделает медицину более доступной. Так что поздравляю всех с новосельем», – сказал Сергей Собянин во время торжественного открытия поликлиники. Всего в сентябре открылось 19 обновлённых поликлиник. Программа по реконструкции завершится в 2025 году.

## Развитие инфраструктуры



Фото: mos.ru

В Троицком и Новомосковском административных округах продолжается развитие социальной инфраструктуры. «Ведём активное строительство поликлиник в Коммунарке», – подчеркнул в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Также строятся школы и образовательные комплексы. «В этом году ввели в эксплуатацию культурный центр в районе Краснопахорский, открыли школу в Филимонковском. Идёт строительство школ и образовательных комплексов в Филимонковском, Внукове, Троицке, Щербинке. В Ватутинках завершаем школу на 1200 учеников», – написал Сергей Собянин.

## Контроль сезонных заболеваний



Фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила, что в столице не обнаружено случаев инфицирования новым штаммом коронавируса ХЕС:

«В Москве чётко отработана система управления при различных сезонных заболеваниях, в том числе и коронавируса. Перед началом эпидсезона мы анализируем всех заболевших для тотального изучения структуры заболеваемости в городе, а также проводим полногеномное секвенирование всей линейки ОРВИ для понимания генетической изменчивости возбудителя. Сентябрьский мониторинг вирусов показал, что эпидемиологическая ситуация в столице полностью соответствует сезону. Сейчас среди сезонных заболеваний преобладают риновирус (68 %) и COVID-19 (27 %). Другие вирусы занимают в структуре менее 10 %. Самым распространённым штаммом COVID-19 в Москве продолжает быть FLIRT. А новый штамм ХЕС не обнаружен. Стоит отметить, что именно он на сегодняшний день является вторым по распространённости в странах Европы и встречается у 12 % заболевших». Пациенты с коронавирусом обычно переносят болезнь без осложнений и быстро идут на поправку. Штамм FLIRT по симптомам похож на течение заболевания при COVID-19.

## Хирургия поджелудочной железы

Специалисты хирургического отделения № 5 Городской клинической больницы имени С. С. Юдина имеют большой опыт успешного оперативного лечения заболеваний органов брюшной полости.

В приоритете у специалистов хирургического лечения различных опухолевых и неопухолевых заболеваний поджелудочной железы с применением мультидисциплинарного подхода и высокотехнологичных

методик. В распоряжении коллектива специалистов современное оборудование, что позволяет проводить органосохраняющие операции при новообразованиях поджелудочной железы, включая опухоли,

развивающиеся из клеток диффузной эндокринной системы (нейроэндокринные опухоли).

Выполнение таких операций возможно при квалифицированном анестезиологическом и реанимационном обеспечении, а также в тесном сотрудничестве со специалистами лучевой диагностики.



Фото: пресс-служба ГКБ имени С. С. Юдина

<< **СТР. 4**

▲ В операционной

## Активное долголетие

В Москве живут около трёх миллионов человек пожилого возраста. Из них более 400 тысяч – люди старше 80 лет, а свыше тысячи отпраздновали 100-летний юбилей.

Столица неизменно находится в тройке лидеров по продолжительности жизни среди регионов России и стремится достичь уровня стран, где этот показатель составляет больше 80 лет. В День пожилого человека, который отмечается 1 октября, мэр Москвы Сергей Собянин рассказал



фото: mos.ru

в личном блоге о возможностях, доступных для людей старше 55 лет.

«Мы стремимся обеспечить горожанам старшего возраста здоровую, яркую, насыщенную и полную возможностей жизнь. Значительный вклад вносит проект «Московское долголетие». Благодаря ему сегодня москвичи старшего поколения могут посвятить себя творчеству, заниматься спортом, изучать иностранные языки, психологию или получить новую профессию», – написал Сергей Собянин.

За шесть лет в Москве была создана уникальная сеть из 134 центров московского долголетия, которые оборудованы по единому стандарту и могут удовлетворить интересы и потребности людей разных увлечений – от кулинарии до спорта. Занятия для пожилых москвичей проводят более 1,3 тысячи организаций, среди которых вузы, музеи, парки, Московский зоопарк, киностудии, а также спортивные клубы и кинотеатры.

## Спасение новорождённой

Московские врачи удалили опухоль из ротовой полости у младенца.

Специалисты помогли беременной пациентке и спасли её ребёнка, у которого обнаружили опухоль ротовой полости. Чтобы предотвратить возможное удушье младенца во время родов, врачи перинатального центра Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой сделали женщине кесарево сечение.

На родах также присутствовали хирурги Морозовской детской городской клинической больницы. Уже на следующий день они удалили новообразование у девочки, рассказала Анастасия Ракова, заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития. «В перинатальных центрах столицы

мы уделяем отдельное внимание москвичкам, которым нужна специализированная помощь: от планирования беременности до наблюдения во время послеродового периода. Благодаря современным методам диагностики врачам больницы имени Г. М. Савельевой и Морозовской детской больницы удалось обнаружить врождённый порок развития плода – опухоль ротовой полости, которая создавала риск удушья у ребёнка. Врачи провели своевременные оперативные роды и удалили новообразование. Сейчас мама и малышка выписаны домой и находятся под наблюдением в амбулаторном режиме», – рассказала заммэра.



фото: mos.ru



фото: mosgorzdrav.ru

## Острое расслоение аорты

В НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского сердечно-сосудистые хирурги успешно провели операцию пациентке с острым расслоением аорты.

У женщины внезапно появилась острая боль в районе шеи, позвоночника и поясницы. Она потеряла способность двигаться.

Пациентку госпитализировали с подозрением на острый инфаркт миокарда. Компьютерная томография аорты подтвердила диагноз, после чего женщину срочно перевели в НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского для проведения хирургического вмешательства.

«Во время операции было важно защитить зону наиболее уязвимого разрыва аорты – восходящий отдел – и закрыть ложный просвет, чтобы предотвратить гибель внутренних органов. В этой ситуации главное – спасти жизнь», – рассказал сердечно-сосудистый хирург, заведующий кардиохирургическим отделением № 2 НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Алексей Ковалёв.

Задача хирургов состояла в том, чтобы заменить наиболее повреждённый участок аорты сосудистым протезом и восстановить кровоток. Синтетический материал, из которого сделан протез, не воспринимается организмом как нечто чужеродное, поэтому отторжения не происходит. Есть вероятность, что после восстановления кровотока повреждённая часть аорты со временем срастётся сама. Тогда сосуд будет снова цел.

Сейчас пациентка выписана. В дальнейшем ей нужно будет следить за состоянием: контролировать артериальное давление и частоту пульса, проходить компьютерную томографию для проверки состояния аорты, а также регулярно посещать кардиохирурга.

## Коротко

### «Активный гражданин»

В проекте «Активный гражданин» стартовала викторина, посвящённая Национальной неделе здорового сердца. Участники узнают, как распознать у человека проблемы с сердцем и помочь ему до приезда врачей. Новый выпуск «Большой викторины» приурочен ко Всемирному дню сердца, который отмечается 29 сентября, и старту Национальной недели здорового сердца в России. Викторина включает восемь вопросов о здоровье, занятиях и питании для поддержания сердечно-сосудистой системы. Участникам также предстоит определить, на косточку какого фрукта похоже изображение сердца. Викторина продлится до 4 декабря.



### «Национальное здравоохранение – 2024»

28–29 октября в Москве пройдёт 3-й Национальный конгресс с международным участием «Национальное здравоохранение – 2024». 28 октября мероприятие состоится в кластере «Ломоносов» Инновационного научно-технологического центра МГУ «Воробьёвы горы», а 29 октября в Большом зале Государственного Кремлёвского дворца пройдёт центральное событие конгресса – пленарная сессия «От Н. А. Семашко до наших дней», посвящённая 150-летию со дня рождения выдающегося учёного и врача. Деловая программа будет посвящена приоритетам национального здравоохранения в разрезе будущих федеральных проектов.

### Медицинская реабилитация

18 октября на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» состоится 21-й онлайн-семинар по медицинской реабилитации детей «Медицинская реабилитация детей с повреждениями периферических нервов». На мероприятии специалисты подробно разберут вопросы диагностики и лечения детей с повреждением периферических нервов верхних конечностей. Участники семинара обсудят дифференцированные подходы к назначению технологий медицинской реабилитации, а также методы оценки эффективности реабилитационных мероприятий. Узнать подробности и зарегистрироваться можно по QR-коду.



# СЕРГЕЙ СОБЯНИН: «ПРОГРАММА РЕКОНСТРУКЦИИ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК ПОЛЬЗУЕТСЯ ОГРОМНОЙ ПОПУЛЯРНОСТЬЮ СРЕДИ МОСКВИЧЕЙ»

В столице продолжается программа реконструкции городских поликлиник. Создаются максимально благоприятные условия для оказания качественной медицинской помощи.



▲ Сергей Собянин

«Сейчас идёт второй этап модернизации амбулаторного звена, который включает реконструкцию порядка 140 зданий. На первом этапе обновили больше 200. Так, благодаря программе и строительству новых поликлиник обновим 100 % амбулаторного фонда Москвы», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Он подчеркнул, что программа реконструкции городских поликлиник пользуется огромной популярностью среди москвичей.

Модернизация амбулаторного звена в Москве началась в 2020 году. На первом этапе программы реконструировали 200 зданий. Второй этап начался в 2023 году, завершить его планируется в 2025 году. Реализация программы и строительство новых поликлиник позволят обновить весь амбулаторный фонд столицы.

## Комплексная работа

Один из примеров нового стандарта московских поликлиник – здание в Даевом переулке. Это шестизэтажное строение открыло свои двери в 1984 году. Комплексная реконструкция здания началась в сентябре 2023 года и завершилась год спустя.

Порядка  
**140** зданий  
включает второй  
этап программы  
модернизации  
амбулаторного  
звена.

Специалисты обустроили новый фасад, заменили инженерные коммуникации, внутренние перегородки и стяжки пола, системы вентиляции и кондиционирования, дверные и оконные блоки. Мастера отделали помещения современными

качественными материалами и выполнили другие необходимые работы. В результате мощность поликлиники увеличилась более чем в два раза и теперь составляет 954 посещения в смену.

В штате Городской поликлиники № 5 в Даевом переулке 153 сотрудника, в том числе 55 врачей. Приём ведут участковые терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), оториноларингологи, офтальмологи, хирурги, колопроктологи, кардиологи, неврологи, урологи, гастроэнтерологи, эндокринологи, аллергологи-иммунологи, пульмонологи, физиотерапевты, врачи ультразвуковой и функциональной диагностики.

Реконструкция здания позволила создать более комфортную безбарьерную среду для маломобильных граждан, включая дополнительные санузлы и просторные холлы.

Количество кабинетов врачей общей практики увеличилось почти в два раза – с 10 до 19. С двух до пяти выросло число процедурных кабинетов, с двух до четырёх – манипуляционных.

В обновлённой поликлинике организовано отделение медицинской профилактики с кабинетами доврачебного контроля, электрокардиографии и врачей-терапевтов, процедурными для взятия крови и вакцинопрофилактики, смотровым кабинетом. Предусмотрены кабинеты массажа, физиотерапии и зал лечебной физической культуры, а также аптечный пункт на первом этаже и централизованное стерилизационное отделение на шестом этаже.

Территорию рядом с поликлиникой благоустроили. Здесь установили лавочки и урны, уложили тротуарную плитку,



▲ Пациенты с удовольствием посещают реконструированную поликлинику

организовали парковочные места для маломобильных граждан и машин скорой помощи.

Пациентами Городской поликлиники № 5 являются 162,5 тысячи человек – это жители районов Красносельский, Басманный, Мещанский и Сокольники.

## История проекта

В 2019 году Правительство Москвы разработало новый стандарт поликлиник. Профессиональную оценку планируемых



▲ Приём у офтальмолога

**Пациентами Городской поликлиники № 5 являются 162,5 тысячи человек.**



▲ Интервью во время открытия реконструированной Городской поликлиники № 5

изменений и свои предложения дали медицинские работники во время специального онлайн-опроса, который проходил с 28 марта по 10 апреля 2019 года. В нём приняли участие свыше четырёх тысяч медиков, которые оставили 2,7 тысячи предложений.

Основные принципы нового московского стандарта поликлиник:

- больше врачей самых востребованных специальностей;
- современное техническое оснащение;
- цифровая поликлиника;
- удобное расположение кабинетов врачей и зонирование помещений;
- комфорт для врачей и медсестер;
- искренний сервис;
- благоустроенная прилегающая территория.

Подробнее о новом стандарте поликлиник – на [mos.ru](http://mos.ru).



# ХИРУРГИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Сотрудники хирургического отделения № 5 Городской клинической больницы имени С. С. Юдина – специалисты экспертного уровня. Применяемые методики и наличие высокотехнологичного оборудования позволяют выполнять сложные вмешательства и минимизировать риск осложнений.



Фото: пресс-служба ГКБ имени С. С. Юдина

▲ Работает мультидисциплинарная бригада специалистов

## Причины, симптомы, диагностика

Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы, согласно современной классификации, относятся к злокачественным опухолям, однако своевременное их выявление и хирургическое лечение в большинстве случаев позволяют достичь полного излечения пациентов. По клиническому течению их подразделяют на две группы: нефункционирующие и функционирующие.

В первом случае опухоль не вызывает специфических симптомов и, как правило, при небольших размерах является случайной находкой. Ко второй группе относятся различные редкие формы нейроэндокринных опухолей. Они имеют ярко выраженную клиническую симптоматику, что обусловлено гормональной гиперпродукцией поджелудочной железы. Диагностируются эти новообразования, как правило, на ранних стадиях при небольших размерах. Наиболее распространённой в этом ряду является инсулинома, которая характеризуется повышенной секрецией инсулина и, как следствие, снижением уровня глюкозы крови до критически низкого.

До постановки диагноза может пройти значимый промежуток времени, в течение которого у пациента отмечается слабость, сонливость, эпизоды потери сознания, судороги, ухудшение памяти. Другой характерный симптом – повышенный аппетит, через который организм пытается компенсировать недостаток глюкозы.

**Хирургическая тактика зависит от рентгенологических характеристик опухоли, её размеров и локализации.**

Нередко такие пациенты ошибочно наблюдаются у невролога или психиатра.

Диагностика нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы основывается на клинической картине, лабораторных и инструментальных методах обследования. Наиболее информативным и доступным методом визуализации является компьютерная томография с внутривенным контрастным усилением.

## Мультидисциплинарный подход

Основной метод лечения инсулином – хирургический. При этом врачебная тактика зависит от рентгенологических характеристик опухоли, её размеров и локализации. Стандартными операциями при нейроэндокринных опухолях являются панкреатодуоденальная резекция (при опухолях головки поджелудочной железы) и дистальная резекция (при расположении опухоли в области тела/хвоста поджелудочной железы).

Но даже после постановки правильного диагноза спорные моменты в тактическом ведении данной категории пациентов не заканчиваются. «Хирургическое лечение пациентов с нейроэндокринными опухолями поджелудочной железы должно осуществляться в рамках многопрофильного стационара с участием мультидисциплинарной команды специалистов: хирургов, регулярно выполняющих оперативные вмешательства на этом органе, анестезиологов-реаниматологов, знающих специфику интраоперационного

патоморфологического исследования, определяющего окончательный диагноз, степень злокачественности опухоли и необходимость послеоперационного лекарственного лечения», – комментирует заведующий хирургическим отделением № 5 Городской клинической больницы имени С. С. Юдина, доктор медицинских наук Давид Горин.

## Органосохраняющие операции

Отличительной особенностью хирургического лечения нейроэндокринных опухолей малых размеров (не более двух сантиметров) является возможность выполнения энуклеации – изолированного удаления опухолевого узла с сохранением здоровой части паренхимы железы. Данное вмешательство возможно благодаря наличию у опухоли псевдокапсулы,

Более чем по

**100**

направлениям  
оказывается

**медицинская помощь  
в больнице  
имени С. С. Юдина.**

по краю которой осуществляется отделение опухолевого узла от окружающих тканей.

Наиболее часто эта оперативная методика выполняется при опухолях головки поджелудочной железы, как правило, при инсулиномах. Энуклеация избавляет пациента от гипогликемического синдрома уже во время оперативного вмешательства. Тем не менее энуклеация опухоли, как и стандартные хирургические вмешательства на поджелудочной железе, сопряжена с возможными послеоперационными осложнениями. В Городской клинической больнице имени С. С. Юдина успешно справляются с этим этапом, подробно разъясняя пациенту ход предстоящего лечения в начале пути к выздоровлению.



Фото: пресс-служба ГКБ имени С. С. Юдина

▲ Давид Горин

и послеоперационного ведения данной категории пациентов, специалистов ультразвуковой, эндоскопической и эндоваскулярной службы, обладающих навыками устранения возникших послеоперационных осложнений. Завершающим этапом хирургического лечения пациентов с нейроэндокринными опухолями является квалифицированное выполнение



Фото: пресс-служба ГКБ имени С. С. Юдина

▲ Основной метод лечения инсулином – хирургический

# ЦИФРОВИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ

2–4 октября состоялся IV Российский диагностический саммит. В этом году мероприятие посетили 20 тысяч человек, что стало рекордом.

На пленарной сессии член-корреспондент РАН, президент Федерации лабораторной медицины Андрей Иванов поздравил присутствующих с юбилеем конгресса лабораторной медицины: «Он является площадкой и платформой для обеспечения условий непрерывного роста и повышения качества и доступности оказания медицинской помощи, в том числе диагностического сопровождения и в клинической, и в профилактической медицине». Центральной темой саммита стала цифровизация, которая начала захватывать все отрасли здравоохранения, в том числе лаборатории и диагностические кабинеты.

## Торжество в честь юбилея

Второй день саммита стартовал пленарным заседанием в честь юбилея Российского конгресса лабораторной медицины. Началось мероприятие с награждения специалистов лабораторной службы Департамента здравоохранения города Москвы. Дипломами в номинации «За преданность профессии» награждены десятки лаборантов, работников диагностических центров и создателей медицинских технологий. Ряд участников были удостоены премии «За вклад в развитие Российского конгресса лабораторной медицины». Также была вручена премия «Золотой микроскоп». В этом году её лауреатом стала лабораторная служба Городской клинической больницы имени С. С. Юдина. Главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор Татьяна Вавилова подчеркнула, что Москва является маяком и примером для коллег из регионов. Столичные специалисты – передовой отряд в лабораторной диагностике, который совершает научные открытия, внедряет инновации и совершенствует службу.

**20 ТЫСЯЧ**  
человек  
зарегистрировались  
на IV Российский  
диагностический  
саммит.

## Новые требования к квалификации

О развитии лабораторной диагностики в столице рассказала заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Юлия Антипова. Важной вехой стало создание единого цифрового контура, объединяющего многие сервисы, которые используют врачи и пациенты. В лабораторной диагностике разработан сервис ЕЛИС, он связан со всеми цифровыми медицинскими платформами. Сейчас разработчики занимаются созданием системы управления запасами, которая поможет всегда знать, сколько осталось расходных материалов, чтобы вовремя пополнять их для бесперебойной работы 74 лабораторных служб медицинских организаций.

Цифровизация неизбежно влечёт за собой автоматизацию труда. Об этом



▲ Гости саммита познакомились с новинками в сфере диагностики

тренде развития службы лабораторной диагностики рассказал главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы, директор Московского научно-практического центра лабораторных исследований Андрей Комаров: «У наших коллег-рентгенологов активно внедряется искусственный интеллект, и мы, скорее всего, тоже пойдём по этому пути. Конечно же, такие сервисы будут влиять на повышение производительности труда сотрудников с высшим

## Ведущие эксперты лучевой диагностики

3 октября на Российском диагностическом саммите состоялось награждение лучших отделений лучевой диагностики в рамках Всероссийского рейтинга топ ЛД – 2024. Он стал самым масштабным проектом, объединяющим ведущих экспертов в области лучевой диагностики.

Организатором является Российское общество рентгенологов и радиологов при поддержке Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы.

Медали получили эксперты, которые внесли значительный вклад в развитие этой сферы: врачи-рентгенологи, учёные, наставники и рентгенлаборанты. В этом году конкурс проводился по пяти номинациям. Участники представили свои достижения, а члены наградной комиссии выбрали по три финалиста в каждой номинации. Победителей определили путём открытого голосования в Интернете.

## Объединяя лучших

Участие в конкурсе в этом году приняли более 100 отделений, рассказал Юрий Васильев – главный рентгенолог Москвы и директор Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы: «В этом юбилейном году в рейтинге принимали участие как отделения, выполняющие диагностические исследования по нескольким модальностям, так и медучреждения, владеющие одним методом лучевой или инструментальной диагностики. Мы также ввели специальную номинацию 2024 года “топ ЛД – пренатальное УЗИ”, посвящённую Году семьи в России. За право стать лучшими соревновались ведущие эксперты из 60 городов нашей страны. Мы рады видеть среди участников новые регионы – медицинские учреждения из Ханты-Мансийска, Астрахани, Тюмени. Поздравляем победителей проекта и ждём среди участников в следующем году».

Призёрами среди отделений, выполняющих диагностические исследования по нескольким модальностям, стали Онкологический центр № 1 Городской клинической больницы имени С. С. Юдина и Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка», а одним из победителей среди медорганизаций, владеющих одним методом диагностики, был признан Московский научно-практический центр борьбы с туберкулёзом.

Евгения Воробьева,  
Надежда Владимировна



▲ Перед торжественным открытием саммита



медицинским и немедицинским образованием. Внедрение данных инструментов в практику потребует переобучения и перераспределения персонала. Это неотъемлемое эволюционное развитие любой отрасли. К этому нужно быть готовыми».

▲ Илья Тыров рассказал о цифровых сервисах здравоохранения



▲ Эксперты пленарного заседания

# УГРОЗА ДЛЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие  
памятки  
смотрите  
по QR-коду



Фото: пресс-служба ГКБ им. С. С. Юдина

**Мифы о раке молочной железы опровергает врач-онколог, заведующая отделением диагностики и лечения заболеваний молочной железы и репродуктивной системы № 2 Онкологического центра № 1 Городской клинической больницы имени С. С. Юдина Вера Диденко.**

## МИФ 1

### ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНТРАЦЕПТИВОВ И ГОРМОНОЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИВОДИТ К РАКУ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Назначение гормонозаместительной терапии и оральных контрацептивов должно быть обоснованным и контролируемым.

Особенно это касается гормонозаместительной терапии в постменопаузе, когда она назначается без необходимости. Поэтому важно понимать, зачем и на какой период назначается терапия.

Если гормонозаместительная терапия показана пациентке после обследования, то необходимо более тщательное наблюдение, чтобы не пропустить возможные проблемы.

Что касается комбинированных оральных контрацептивов, они не повышают риски развития рака молочной железы.



## МИФ 6

### ВЫЗВАТЬ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОГУТ ДЕЗОДОРАНТЫ ИЛИ БЮСТГАЛЬТЕРЫ

Это наиболее часто встречающиеся мифы про рак молочной железы.

Предполагалось, что большинство дезодорантов содержат соли алюминия и их использование может привести к развитию рака молочной железы в верхнем наружном квадранте (ближе к подмышке). Однако исследования не подтвердили эту гипотезу. Опухоли в этой области чаще развиваются из-за большего количества железистой ткани.

Не приводит к развитию рака молочной железы и наличие косточек в бюстгальтере. Если он подобран правильно, косточки не врезаются в ткань молочной железы и не нарушают нормальную циркуляцию крови, риска нет.



## МИФ 2

### МАММОГРАФИЯ — ОПАСНАЯ ПРОЦЕДУРА, ПОТОМУ ЧТО ЕСТЬ НЕНУЖНОЕ ОБЛУЧЕНИЕ

Маммография — рентгеновское исследование, при котором пациент получает небольшую дозу облучения. Однако это «золотой стандарт» для выявления рака молочной железы и единственный метод скрининга. Только маммография позволяет выявить изменения у пациентов на начальной стадии. Поэтому всем женщинам рекомендуется проходить это обследование с профилактической целью начиная с 40 лет как минимум раз в два года, даже если нет никаких жалоб.



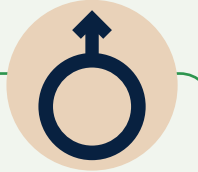
## МИФ 7

### РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВСТРЕЧАЕТСЯ ТОЛЬКО У ЖЕНЩИН

Это утверждение неверно. Хотя рак молочной железы преимущественно встречается у женщин, мужчины тоже могут им заболеть.

Это редкое явление: мужчины болеют в 100 раз реже, чем женщины, и на их долю приходится около 1–2 % всех случаев рака молочной железы.

Мужчинам тоже следует проводить самодиагностику и обращаться к врачу для обследования.

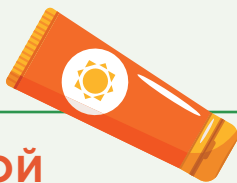


## МИФ 3

### ПРОВОЦИРОВАТЬ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОЖЕТ ПРЕБЫВАНИЕ НА СОЛНЦЕ

Пребывание на солнце не повышает риск развития рака молочной железы.

Всем нужно быть аккуратными с солнцем, поскольку его избыток может привести к раку кожи, если не защищаться от ультрафиолета или злоупотреблять солнечными ваннами.



## МИФ 4

### РИСК РАЗВИТИЯ РАКА ВЫШЕ, ЕСЛИ ГРУДЬ У ЖЕНЩИНЫ БОЛЬШЕ

Это утверждение неверно, поскольку вероятность развития рака молочной железы не зависит от размера груди.

Она больше связана с плотностью ткани молочной железы. Чем больше железистой ткани, особенно в период, когда её должно быть меньше (например, в пери- и постменопаузе), и чем плотнее молочная железа, тем выше риск развития рака.

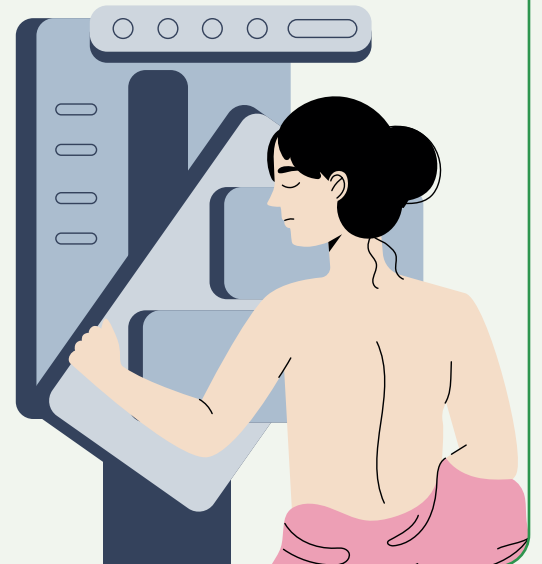
## МИФ 8

### ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ БОЛЕЗНЕННЫЙ УЗЕЛ, КОТОРЫЙ МОЖНО НАЩУПАТЬ

Это не просто миф, а в каком-то смысле вредоносное суждение.

Выявить рак на ранней стадии можно только с помощью профилактических осмотров, ультразвукового исследования и маммографии (по показаниям). Это особенно важно, поскольку при наличии ощутимых уплотнений или больших узлов речь уже не идёт о раннем выявлении.

Если вы обнаружили какое-либо уплотнение в груди, обратитесь к гинекологу или маммологу для точной диагностики.



# БОЛЬ В СУСТАВАХ

О видах артрита, его последствиях и методах диагностики рассказывает врач-ревматолог консультативно-диагностического отделения, заведующая отделением дневного стационара по ревматологии Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова Наталья Бабадаева.

Фото: пресс-служба ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова



▲ Наталья Бабадаева

Аррит – это воспалительное заболевание одного или нескольких суставов с вовлечением в процесс суставных поверхностей, хряща, синовиальной оболочки (тонкий слой ткани, который выстилает внутреннюю поверхность суставов), связочного аппарата, мышц, окружающих сустав.

Эта болезнь может возникнуть по разным причинам:

- инфекционный артрит: в суставе присутствует возбудитель инфекции, который вызывает воспаление;

## Воспаление, которое долго не контролируется, приводит к разрушению суставных поверхностей и развитию вторичного артроза.

- реактивный артрит: синовиальная оболочка реагирует на инфекционный агент вне сустава. Обычно это происходит после перенесённой инфекции, такой как хламидиоз или дизентерия. Реактивный артрит также может быть вызван вакцинацией или приёмом некоторых лекарств;
- артрит при системных заболеваниях соединительной ткани: организм начинает вырабатывать антитела против собственных клеток. При этом поражаются не только суставы, но и другие органы и системы организма;
- микрокристаллический артрит: например, при подагре в суставах откладываются кристаллы моноурата натрия (её основной патологический признак), что вызывает воспаление.

При аутоиммунных заболеваниях, активном воспалении и его недостаточном лечении сильно возрастают риски развития сердечно-сосудистых заболеваний. Диабет часто сопутствует артриту и осложняет его течение.

### Виды заболевания

#### АРТРОЗ

Это хроническое заболевание суставов, при котором происходит разрушение хрящевой ткани. Долгое время считалось, что артроз связан только с дегенеративными изменениями в суставе. Но сейчас

учёные рассматривают его и как воспалительное заболевание на фоне дегенеративных изменений. Артроз – наиболее распространённое ревматическое заболевание.

#### РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ

Это аутоиммунное заболевание, которое поражает несколько суставов и может сопровождаться внесуставными проявлениями, такими как поражение лёгких, васкулит и появление ревматоидных узелков. Это серьёзное заболевание, требующее своевременной диагностики и лечения.

#### ЮВЕНИЛЬНЫЙ АРТРИТ

Группа артритов, которые возникают у детей и подростков до 18 лет. В основе этих заболеваний лежит аутоиммунный или аутовоспалительный процесс. Ювенильный артрит может вызывать боль, отёк и ограничение подвижности в суставах, а также влиять на рост и развитие ребёнка.

#### БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА (АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ)

Один из самых ярких и типичных вариантов заболеваний из группы спондилоартритов.

При этом заболевании в воспалительный процесс вовлекаются не только суставы, но и позвоночник. Болезнь Бехтерева характеризуется тенденцией к анкилозу (неподвижности) позвоночника. Это может привести к серьёзным ограничениям в повседневной жизни и требует своевременного лечения.

#### Последствия артрита

Воспаление, которое долго не контролируется, приводит к разрушению суставных поверхностей и развитию вторичного артроза. Это влечёт за собой неподвижность сустава и нарушение его функции. В результате пациент испытывает хронические боли, что значительно снижает качество жизни.

## Пациентам с артритом нужно следовать назначениям врача, соблюдать длительность лечения и режим дня.

Кроме того, артрит может вызывать такие осложнения, как остеопороз и амилоидоз (нарушение белкового обмена). Эти заболевания также могут ухудшить состояние пациента и снизить качество его жизни. Поэтому важно своевременно обращаться к врачу при появлении симптомов артрита и следовать назначенному лечению.

#### Диагностика

Для каждой формы заболевания разработаны свои критерии диагностики. Врачи

руководствуются клиническими рекомендациями по профилю «ревматология». Диагностика может включать лабораторные и инструментальные исследования.

#### Профилактика и лечение

Развитие артрита нельзя предотвратить, но в случае уже установленного диагноза рекомендовано санировать хронические очаги инфекции и не использовать без назначения иммуностимуляторы. Это поможет избежать обострений заболевания.

Пациентам с артритом следует строго следовать назначениям врача, соблюдать длительность лечения и режим дня, а также придерживаться полноценного питания. Также рекомендовано избегать тяжёлых физических нагрузок и выпол-

нять вместо них упражнения лечебной физкультуры.

Важно обсудить с врачом возможные осложнения при отсутствии лечения, определить цели терапии и помнить, что артрит – это хроническое заболевание, которое в большинстве случаев невозможно вылечить полностью, но можно контролировать с помощью адекватной терапии иммуносупрессантами. В случае отсутствия лечения заболевание неминуемо будет прогрессировать.

С ревматологом пациент должен обсудить частоту посещений врача, она зависит от стадии и активности заболевания. На этапе диагностики, обследования и подбора терапии артрита визиты к врачу могут быть более частыми, чем в период ремиссии или низкой активности болезни.

При планировании беременности также важно заранее обсудить приём лекарств с врачом-ревматологом.

При низкой активности заболевания или в период ремиссии для лечения артрита важно комбинировать иммуносупрессивную терапию с лечебной физкультурой.

При активном воспалении может помочь физиотерапия, но она не является основным методом лечения, как и массаж.





Фото: пресс-служба МНПЦДК

**Ольга НОВОЖИЛОВА**, заместитель главного врача Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии.

Кожа – это самый большой орган человеческого тела. Её здоровье зависит от многих факторов: образа жизни, питания, а также общего состояния организма.



Задать вопрос врачу или оставить благодарность всегда можно в телеграм-канале газеты «Московская медицина. Сито»



## Кто такой врач-дерматовенеролог и что он лечит?

Дерматовенерология – это раздел медицины, занимающийся диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний кожи, а также инфекций, передающихся преимущественно половым путём. Врач-дерматовенеролог лечит кожные и венерологические заболевания.

Заболевания кожи и подкожной клетчатки по статистике занимают одно из первых мест по распространённости среди населения (это могут быть наследственные, аллергические, иммунологические, инфекционные и многие другие факторы). Нередко причиной этих заболеваний является внутренняя патология. В этом случае незначительные изменения на коже оказываются первыми проявлениями тяжёлых заболеваний, для определения которых чрезвычайно важна своевременная диагностика.

## Когда стоит обращаться к дерматовенерологу?

Изменения на кожном покрове – явный повод записаться на приём к врачу. Характер кожных изменений может быть различным. Обращаться к дерматовенерологу

следует при появлении следующих симптомов:

- зуд на коже тела либо в области половых органов;
- чувство сухости кожного покрова;
- высыпания на кожном покрове или слизистых оболочках;
- появление угревой сыпи и прыщей на коже лица, в районе декольте и спины;
- образование на кожном покрове папиллом, бородавок, родинок;
- выпадение волос;
- изменение структуры и цвета ногтевой пластины;
- нехарактерные выделения из влагалища, уретры, дискомфорт в области органов мочеполовой системы.

## Можно ли вылечить псориаз?

Псориаз – хроническое заболевание, излечить его полностью пока невозможно. В развитии псориаза значение имеют наследственная предрасположенность, нарушения функции иммунной, эндокринной, нервной систем, неблагоприятное воздействие факторов внешней среды.

Клинически доказано, что грамотно подобранное лечение помогает существенно снизить интенсивность обострений и повысить качество жизни больных.

В современной медицине применяется комплексный подход, направленный на устранение симптомов и причин возникновения обострений. Современной медициной накоплен обширный арсенал эффективных средств медикаментозного лечения.

## Полезно или вредно принимать душ каждый день?

Многие люди считают, что душ необходимо принимать ежедневно более двух раз в день, однако это может не слишком хорошо сказываться на состоянии кожи, поскольку с поверхности тела во время мытья смываются многие полезные бактерии, которые принимают активное участие в профилактике инфекций. Кроме того, частое мытьё способствует ускорению процесса старения кожи.

## Как правильно проводить водные процедуры?

Во время мытья не стоит часто использовать гигиенические средства с антибактериальными компонентами в связи с возможностью появления резистентности к антибактериальной терапии при возникновении инфекционных заболеваний.

Кроме того, длительные водные процедуры также негативно могут отражаться на состоянии кожи. Избыточное увлажнение приводит к пересыханию эпидермиса и к снижению его эластичности, вода в таком случае выступает в роли раздражителя. Оптимальная продолжительность гигиенической процедуры – около пяти

минут. Необходимо как можно чаще менять мочалку: тепло, влажность и сырость делают её идеальным обиталищем бактерий, которые с удовольствием питаются остатками мёртвых клеток кожи. Поэтому врачи-дерматовенерологи рекомендуют выбирать изделия, которые хорошо промываются и легко сохнут. Высушивать мочалку после мытья и хранить её стоит в сухом и проветриваемом помещении. При использовании мочалки из натуральных материалов нужно регулярно мыть её с мылом, после чего выдерживать в уксусном растворе и высушивать. Менять мочалку на новую нужно не реже чем раз в месяц. Необходимо помнить и о правильном использовании полотенца. Категорически запрещено растирать кожу. Необходимо немного промокнуть кожу и нанести на неё любимое увлажняющее средство, после чего дождаться полного высыхания. Полотенце нужно использовать только мягкое.

## Что важно делать для здоровья кожи?

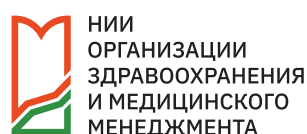
Правила личной гигиены, занятия физкультурой, свежий воздух, полноценный сон и хорошее настроение – важные составляющие сохранения здоровья кожи. Откажитесь от вредных привычек негативно отражаются на состоянии кожных покровов, обеспечивая их вялость, блёклость, дряблость и признаки воспаления. Любой коже требуется тщательный уход. Выбирайте средства, подходящие вашему возрасту и типу кожи. Врачи-косметологи всегда вам в этом помогут.

Солнечный свет несёт ультрафиолетовые лучи, которые являются основной причиной старения кожи и её злокачественных изменений. В любом возрасте важно защищать кожу от разрушительного воздействия солнца, но особенного ухода требует кожа малышей, детей и подростков. Избегайте соляриев.



Фото: пресс-служба МНПЦДК

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах в телеграм-канал газеты «Московская медицина. Сито». Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**  
Леонид Михайлович Печатников  
**Члены редакционного совета**  
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,  
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, А. И. Загребнева,  
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,  
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,  
И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,  
И. М. Османов, Н. Ф. Плавун, Н. Н. Потекаев,  
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,  
И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,  
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,  
Н. А. Шамалов.  
**Главный редактор**  
Алексей Иванович Хрипун

12+

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

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

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

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.

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

**Тираж:** 23 000 экз. Распространяется бесплатно. **Адрес типографии:** 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