



фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин и губернатор Санкт-Петербурга Александр Беглов подписали соглашение о сотрудничестве между правительствами Москвы и Санкт-Петербурга, направленное на внедрение информационных технологий в амбулаторных учреждениях системы здравоохранения Северной столицы.

технологий в амбулаторных учреждениях системы здравоохранения Северной столицы.

“ Мы одновременно в Москве и Санкт-Петербурге вкладываем огромные ресурсы в строительство и реконструкцию поликлиник, больниц, внедряем новые технологии, оборудование. И в современном мире, конечно, важнейшей является цифровизация этой отрасли, которая потенциально даёт значительное увеличение её эффективности и оказания помощи гражданам», – сказал **Сергей Собянин**.

В рамках соглашения Правительство Москвы обеспечит внедрение регионального сегмента Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС) столицы в поликлиниках Санкт-Петербурга.

Медицинские работники Санкт-Петербурга получат доступ к современным цифровым сервисам Москвы, включая электронную регистратуру для ведения расписания приёмов и маршрутизации пациентов, централизованный лабораторный сервис для оформления назначений на анализы и получения их результатов, электронную медицинскую карту, сервис инструментальной диагностики и телемедицинский сервис.



фото: пресс-служба мэра и Правительства Москвы

ЦИФРОВАЯ МЕДИЦИНА ОБЪЕДИНЯЕТ СТОЛИЦЫ

▲ Встреча мэра Москвы Сергея Собянина и губернатора Санкт-Петербурга Александра Беглова

Новости

Возможности ядерной медицины

4 февраля профессиональный праздник отмечали врачи-онкологи. По словам **мэра Москвы Сергея Собянина**, борьба с онкологическими заболеваниями – одно из приоритетных направлений программы развития московского здравоохранения. Основное внимание уделяется повышению точности и скорости диагностики, а также внедрению персонализированных подходов к лечению. Важную роль в решении этих задач играет ядерная медицина. Благодаря развитию инфраструктуры и обновлению парка оборудования количество исследований за последние годы значительно выросло: в 2025 году высокоточную радиоизотопную диагностику прошли более 32 тысяч пациентов, в том числе свыше четырёх тысяч детей.

Подробнее о развитии онкопомощи – на стр. 2



▲ Цель московской команды онкологов – помочь каждому пациенту победить болезнь

Единая система онкопомощи



фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала о том, как развивается онкологическая помощь в столице и каких ключевых результатов удалось добиться за шесть лет работы нового стандарта онкологической помощи.

“ Шесть лет назад в Москве мы начали системную трансформацию всей онкологической службы столицы, пересмотрели подход к организации помощи и выстроили работу так, чтобы аккумулировать все ресурсы и сделать путь пациента максимально прозрачным», – сообщила в интервью ТАСС **Анастасия Ракова**.

Анонсы



Как приготовить правильные блины
Диетолог Виктория Егорова делится лайфхаками по снижению калорийности любимого лакомства

<< **СТР. 6**



Топ-5 мужских проблем со здоровьем в городе
Терапевт Роман Бежин о влиянии стресса, офисной работы и недостатка движения

<< **СТР. 7**



Читайте нас онлайн. Наведите камеру телефона на QR-код

Шанс на выздоровление

В Москве развёрнута уникальная система раннего выявления онкологических заболеваний: современное оборудование, цифровизированные патоморфологические лаборатории и профессиональные специалисты.

В столице действуют пять онкоцентров, оснащённых передовым оборудованием и сервисами искусственного интеллекта для распознавания первых признаков болезни. Технологии компьютерного зрения помогают врачам в лучевой диагностике заболеваний органов грудной клетки и молочных желёз. Медики анализируют снимки благодаря ИИ-алгоритмам – такой принцип двойного чтения позволяет избежать ошибок. Также в программу диспансеризации москвичей входит онкоскрининг.

Исследования назначают в зависимости от возраста и группы риска. Женщинам после 40 лет рекомендуют проходить маммографию раз в два года, с 18 до 64 лет – цитологию шейки матки раз в три года. Мужчинам в 45, 50, 55, 60

и 64 года – анализ на ПСА. Всем пациентам каждые два года делают флюорографию, а начиная с 40 лет раз в два года проводят исследование кала на скрытую кровь (после 64 лет ежегодно). С 45 лет выдают направление на эндоскопическое исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. С прошлого года в Москве работает программа, позволяющая бесплатно и быстро пройти его в городских поликлиниках и эндоскопических центрах. При подозрении на онкологические заболевания образцы тканей направляют на дополнительные исследования в современные патоморфологические лаборатории Москвы. Оцифровка гистологических препаратов с помощью сканеров ускоряет диагностику и повышает её точность.



▲ Специалист изучает гистологический препарат

Фото: пресс-служба ДЗМ

Маммографический скрининг

В Москве в три раза выросла выявляемость рака молочной железы на нулевой стадии.

Такого результата удалось добиться за последние пять лет благодаря развитию системы столичного здравоохранения и информационным кампаниям, которые повышают осведомлённость женщин о важности регулярных обследований. Маммографический скрининг стал массовым и доступным, а число исследований увеличилось более чем в пять раз. Только в 2025 году профилактическую маммографию прошли около двух миллионов москвичек.



▲ В Москве отмечается рост профилактических обследований молочных желёз

Фото: пресс-служба ДЗМ

«Скрининг интегрирован в программу диспансеризации по всей стране: женщины от 40 до 75 лет могут проходить маммографию раз в два года, а для тех, кому меньше 40, доступно ультразвуковое исследование молочных желёз. И сегодня, в том числе благодаря внедрению новых стандартов, современному цифровому оборудованию и комфортным условиям в городских поликлиниках и центрах женского здоровья, москвички стали более внимательно относиться к своему здоровью. Так, за последние пять лет в столице мы зафиксировали рекордный, более чем пятикратный рост числа проведённых профилактических обследований молочных желёз. В 2025 году

в профилактических целях было выполнено почти два миллиона маммографий», – рассказали в пресс-службе Департамента здравоохранения Москвы.

При подозрении на заболевание пациентку направляют на обследование в один из девяти центров амбулаторной онкологической помощи. В них организован мультимодальный приём онколога – все необходимые исследования выполняются максимально оперативно по чётко выстроенным алгоритмам.

Своевременное выявление болезни и правильно подобранная терапия позволяют тысячам женщин сохранить здоровье и вернуть качество жизни.

Сила поддержки

Специализированная служба онкологической помощи Департамента труда и социальной защиты населения Москвы работает с 2023 года. Онкопсихологи поддерживают пациентов и их близких.

Специалисты работают во всех центрах амбулаторной онкологической помощи. «Для людей, столкнувшихся с диагнозом, онкопсихолог становится тем самым

специалистом, который помогает обрести внутренние силы и уверенность. Наша общая задача с Департаментом здравоохранения Москвы – обеспечить непрерывную психологическую поддержку на всех этапах: от постановки диагноза до периода ремиссии. Также на регулярной основе проводим психологические консультации с медицинским персоналом. Это снижает риск профессионального выгорания и поддерживает эмоциональную устойчивость команды», – отметила

Юлия Кулакова, руководитель Московской службы онкопсихологов столичного Департамента труда и социальной защиты населения.

За два с половиной года специалисты службы провели более 30 тысяч консультаций. С 2025 года они также помогают семьям детей с онкозаболеваниями в Морозовской детской клинической больнице – поддерживают родителей, объясняют, как помочь ребёнку справиться с болезнью.



▲ Персональный координатор помогает шаг за шагом справляться с возникающими сложностями

Фото: пресс-служба ДТССН

Коротко

Медицинская реабилитация

18 февраля на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятие» пройдёт онлайн-семинар «Медицинская реабилитация пациентов после повреждения мягких тканей и эндопротезирования коленного сустава». Специалистам расскажут о современных подходах к восстановлению после артроскопических вмешательств, таких как пластика связок, шов мениска, хондропластика, а также о современных аспектах функционального восстановления пациентов после частичного и тотального эндопротезирования коленного сустава. Чтобы зарегистрироваться на мероприятие, наведите камеру телефона на QR-код.



Искусство общения с пациентом

В 2025 году более 8800 врачей московских поликлиник прошли в Кадровом центре тренинг «Алгоритм ведения амбулаторного приёма: аспекты коммуникации с пациентами». Программа помогает специалистам выстраивать доверительный контакт уже в первые минуты приёма, что способствует эффективному взаимодействию и лучшим результатам лечения. Освоенные навыки позволяют врачам учитывать эмоциональное состояние пациентов и повышать качество медицинской помощи. Тренинг по коммуникации с пациентами охватил все этапы врачебной консультации – от установления контакта и сбора анамнеза до обсуждения диагноза и завершения приёма с учётом принципов медицинской этики.



Актуальные события глазами ИИ

Первая в московской медицине ИИ-ведущая еженедельно делится новостями столичного здравоохранения. В каждом выпуске – важные события, истории врачей и инновации. Чтобы посмотреть выпуски, наведите камеру телефона на QR-код.



ДЕСЯТЬ ЛЕТ БОРЬБЫ С ГЕПАТИТОМ

Центр по лечению хронических вирусных гепатитов Инфекционной клинической больницы № 1 отметил 10-летие. Рассказываем об истории этого медучреждения и о современных возможностях медицинской помощи.

Хронические вирусные гепатиты остаются одной из актуальных инфекционных угроз для здоровья людей: они незаметно прогрессируют, приводят к тяжёлым поражениям печени и нередко лишают человека трудоспособности в активном возрасте. Именно поэтому борьба с этими инфекциями стала одним из приоритетных направлений для системы здравоохранения Москвы. С этой целью на базе Инфекционной клинической больницы № 1 был

Диагностика и лечение

Попасть в центр пациент может по направлению от врача-инфекциониста или терапевта городской поликлиники при наличии в крови маркёров HBsAg (поверхностный антиген вируса гепатита В) и anti-HCV (антитела иммунной системы к вирусу гепатита С), а окончательное подтверждение диагноза хронического гепатита проводится уже на базе центра. По полису обязательного медицинского страхования (ОМС) пациент проходит всю необходимую диагностику: лабораторные анализы крови, ПЦР-диагностику с качественным и количественным определением вируса, пункционную биопсию печени, ультразвуковые исследования, эндоскопию (включая эзофагогастродуоденоскопию) и другие виды функциональной диагностики.



▲ Пациенты центра проходят всю необходимую диагностику

Внимание к самым маленьким

Особое направление деятельности центра по лечению хронических вирусных гепатитов – помощь детям. Для пациентов с трёх лет разработана удобная форма препарата в виде гранул, которые можно добавлять пищу. При этом эффективность терапии не снижается.

В перспективе дети могут стать первой категорией пациентов в России, где удастся добиться излечения от инфекции вирусного гепатита С.

Обучение и обмен опытом

Помимо практической работы, центр по лечению хронических вирусных гепатитов аккредитован на проведение клинических исследований современных препаратов для лечения гепатитов В, С и D, участвует в образовательных проектах.

Доктора центра по лечению хронических вирусных гепатитов выступают на профильных конференциях и встречах с врачами первичного звена, а также активно сотрудничают с пациентским сообществом «Вместе против гепатита».



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Врачи формируют для пациента индивидуальный план лечения

создан центр по лечению хронических вирусных гепатитов, где пациенты могут пройти лабораторные и инструментальные обследования, получить лечение, в том числе современными противовирусными препаратами.

Путь длиной в десятилетия

История работы с пациентами с хроническими вирусными гепатитами в Инфекционной клинической больнице № 1 началась задолго до появления самого центра: с 1997 года здесь действовал специализированный гепатологический консультативный отдел, куда направляли пациентов на разных стадиях заболевания. 15 февраля 2016 года Департамент здравоохранения Москвы издал приказ о создании в структуре больницы специализированного центра по лечению хронических вирусных гепатитов, чтобы внедрять современные высокоэффективные схемы терапии гепатитов С, В и D. За эти годы центр стал опорной площадкой городской системы здравоохранения: ежегодно сюда обращаются более тридцати тысяч пациентов с хроническими вирусными гепатитами.

Сегодня в состав центра входят консультативно-диагностическое отделение, дневной стационар и кабинет функциональной диагностики.

В отдельных случаях пациент может быть госпитализирован в профильное отделение круглосуточного стационара больницы, что позволяет выстраивать непрерывный маршрут в одном медицинском учреждении.

▲ Инфекционная клиническая больница № 1 крупнейшая в стране

В обеспечении пациентов противовирусной терапией задействован не имеющий аналогов дневной стационар. С января 2026 года через него осуществляется назначение и выдача противовирусной терапии жителям столицы с хроническим вирусным гепатитом С при наличии московского полиса ОМС.

«Для наших пациентов важно не просто получить рецепт, а пройти весь путь с командой, которая знает, как вести человека с хроническим гепатитом. Мы формируем план

индивидуальных рекомендаций, обеспечиваем терапией, ведём региональный сегмент федерального регистра пациентов с хроническими вирусными гепатитами В и С в части диагностики и лечения. Все эти усилия дают результат: люди возвращаются к работе, привычной жизни, создают семью, строят планы на будущее», – отметила **заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе ИКБ № 1 Мария Ильина.**



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

Своевременное начало противовирусного лечения позволяет предупредить развитие цирроза и рака печени, а также других онкологических и системных заболеваний, ассоциированных с вирусами гепатитов.

“ Пациенты центра получают полный объём обследований и современную противовирусную терапию ”



▲ Попасть в центр можно по направлению врача-инфекциониста или терапевта

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ: ВЫЯВИТЬ КАК МОЖНО РАНЬШЕ

Раннее выявление детей с высоким сердечно-сосудистым риском – важный шаг для профилактики развития осложнений в будущем. Как выстроен этот процесс, рассказывает врач – детский кардиолог Детской городской клинической больницы имени З.А. Башляевой Наталья Тележникова.



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Наталья Тележникова

– Наталья Дмитриевна, какие основные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у детей существуют?

– Сердечно-сосудистые заболевания у детей можно разделить на две группы: врожденные и приобретенные. Среди факторов риска врожденных заболеваний на первом месте стоит наследственность. Большое значение имеет, какие заболевания передавались из поколения в поколение как с маминой, так и с папиной стороны. При этом генетические заболевания могут возникнуть впервые и у малыша. На состояние плода и здоровья новорожденного ребенка оказывает влияние образ жизни мамы, показатели крови и перенесенные за всю жизнь заболевания.

Если же говорить про приобретенные сердечно-сосудистые заболевания, то факторов риска появляется ещё больше. Поражение сердечно-сосудистой системы могут вызывать многие бактерии и вирусы. Чем старше становится ребенок, тем более негативное влияние могут оказывать его образ жизни и особенности пищевого поведения. На работу сердечно-сосудистой системы пагубно влияет как ожирение, так и чрезмерная худоба.

– В чём заключаются основные цели программы по выявлению таких пациентов?

– Атеросклероз, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца нередко начинаются до 18 лет. Наша цель – выявить эти заболевания как можно раньше. Дети со сложными врожденными пороками, как правило, под контролем врачей. Сегодня мы целенаправленно работаем над тем, чтобы выявлять эти патологии, и это даёт нам возможность профилактировать осложнённое течение заболеваний, предотвращать развитие инвалидности в старшем возрасте.

– Какие методы и инструменты используются для оценки кардиорисков у детей?

– Мы используем традиционные методы диагностики – как лабораторные, так и инструментальные. Один из основных – ежегодная диспансеризация. Во время её

прохождения каждого ребёнка осматривают, измеряют артериальное давление, снимают электрокардиограмму. Если выясняется, что ребёнок находится в группе риска, ему проводят нагрузочные тесты, смотрят, может ли он со своим диагнозом бегать, прыгать и вести обычный образ жизни. В этом случае очень помогает лабораторная диагностика, которая проводится на качественном и современном оборудовании экспертного класса.

– Проводите ли вы образовательные программы для родителей и детей?

– Чтобы как можно шире донести информацию об опасности сердечно-сосудистых заболеваний в детском возрасте, мы стараемся использовать все возможные каналы: средства массовой информации, социальные сети. Кроме того, и мы, и наши коллеги из амбулаторного звена встречаемся с родителями в школах и детских садах, рассказываем об опасности артериальной гипертензии,



▲ Проведение эхокардиографии

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ



▲ На приёме доктор подробно расспрашивает пациента

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

нарушений липидного обмена, о необходимости контроля артериального давления в детском возрасте.

“ Ежегодная диспансеризация помогает вовремя заметить сердечно-сосудистые заболевания **”**

Департамент здравоохранения Москвы при активном участии специалистов нашей больницы издал буклет «Артериальная гипертензия», где в формате комиксов в доходчивой форме рассказывается детям разных возрастов, в чём опасность этого заболевания и как его

нужно контролировать. Его можно увидеть во многих детских поликлиниках и больницах нашего города. Помимо этого, вне зависимости от того, проходит ребёнок лечение амбулаторно или находится в стационаре, мы индивидуально работаем с ним и его родителями, подробно рассказываем о заболевании, о том, как оно лечится и как с ним жить.

– Какие меры профилактики рекомендуются для детей с высоким сердечно-сосудистым риском?

– Помимо диспансеризации, важно предотвращать риск инфекционных заболеваний, при этом не только соблюдать правила личной гигиены, но и вовремя прививаться. Также детям с высоким сердечно-сосудистым риском рекомендуется приведение в порядок режима дня, нормализация ночного сна, отказ от вредных привычек, физическая активность.



Подробнее в журнале «Московская медицина»



▲ Специалисты проводят все необходимые виды тестирования с учётом специфики заболевания

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

ЖИЗНЬ БЕЗ ДИСКОМФОРТА

Геморрой – одно из распространённых заболеваний, однако из-за деликатности проблемы далеко не все спешат обратиться к врачу. Как современные методы лечения позволяют безопасно и эффективно побороть болезнь, рассказывает врач-хирург Городской клинической больницы имени М.П. Кончаловского Алексей Фоменко.

Фото: пресс-служба ГКБ им. М. П. Кончаловского



▲ Алексей Фоменко

Всё дело в анатомии

Среди проктологических заболеваний геморрой занимает лидирующие позиции. По статистике, им страдает каждый второй взрослый человек. Основная причина развития болезни связана с двумя ключевыми проблемами. Первая – нарушение оттока крови от венозных сплетений. Вторая – дегенеративные изменения в соединительной ткани и мышечно-связочном аппарате, которые удерживают геморроидальные узлы в их нормальном анатомическом положении.

Со временем под влиянием различных факторов, к которым относятся беременность и роды, малоподвижный образ жизни, тяжёлые физические нагрузки, неустойчивый стул, избыточное использование в рационе острой пищи и алкоголя, происходит хроническое переполнение венозных сплетений, их расширение и истончение, а также деструкция соединительных тканей, что приводит к смещению и выпадению легкотравмируемых впоследствии геморроидальных узлов.

Распознать и побороть

Геморрой может принимать разные формы. Он бывает внутренним, наружным или комбинированным. Иногда болезнь протекает без яркой симптоматики, в других случаях

сопровождается зудом, жжением, кровотечениями при дефекации, болью и дискомфортом. Узлы могут воспалиться и отекают, в некоторых ситуациях развивается тромбоз (острое состояние, вызывающее сильную боль).

Важно понимать, что геморрой – заболевание, которое не проходит само по себе. Если оставлять его без внимания, симптомы усиливаются, а риск развития осложнений возрастает. Могут возникнуть такие серьёзные проблемы, как анемия из-за хронической кровопотери, ущемление узлов, их некроз или инфицирование. Существует множество методов лечения этой болезни, которые можно разделить на консервативные и оперативные, и применяются они вне зависимости от стадии заболевания.



Фото: пресс-служба ГКБ им. М. П. Кончаловского

▲ Сегодня в арсенале хирургов есть щадящие и технологичные процедуры для лечения заболевания

На помощь приходят лазер и ультразвук

Московская медицина предлагает различные эффективные методы решения проблемы. Классическая операция – геморроидэктомия, при которой узлы полностью удаляются. Этот метод остаётся «золотым стандартом» хирургического лечения поздних стадий заболевания, но он всё чаще уступает место малоинвазивным технологиям (с минимальным повреждением тканей).

Сегодня в арсенале хирургов есть более щадящие и технологичные процедуры. Например, лазерная вапоризация (выпарива-

врач прошивает кровеносные сосуды, питающие узлы, и подтягивает их обратно внутрь.

Такая методика позволяет сохранить анатомию, избежать удаления тканей и снизить риск рецидива, а также последующих осложнений.

Операция проводится с однодневной госпитализацией и даёт возможность пациенту вернуться к привычной жизни в наиболее короткие сроки.

Какой именно метод выбрать, решает врач совместно с пациентом, исходя из особенностей ситуации.

В любом случае главное – не откладывать визит к специалисту и не терпеть дискомфорт.

“
Современная хирургия предлагает эффективные методы решения проблемы геморроя

ние тканей с помощью лазера) подходит для лечения начальных стадий, отличается минимальной травматичностью, практически не вызывает боли и позволяет пациенту быстро вернуться к привычной жизни. Лазерный луч точно «испаряет» узел, не повреждая окружающие ткани.

Самым современным способом хирургического лечения на сегодняшний день является метод HAL-RAR.

Это ультразвуковая процедура, при которой с помощью специального датчика

Чем раньше начато лечение, тем проще и быстрее пройдёт восстановление. А современная медицина предлагает достаточно вариантов, чтобы подобрать именно тот, который спасёт вас от боли и осложнений

Фото: freepik

КАК ПРИГОТОВИТЬ ПРАВИЛЬНЫЕ БЛИНЫ

Настала Масленичная неделя, а значит, будут блины. Какие кулинарные лайфхаки помогут снизить их калорийность и добавить пользу этому любимому лакомству, рассказывает врач-диетолог, заведующий организационно-методическим отделом по диетологии Департамента здравоохранения Москвы Виктория Егорова.



▲ Виктория Егорова

Почти что суперфуд

Вопреки распространённому мнению, блины не так уж вредны. Так, в 100 граммах содержится 5 граммов белка, 3 грамма жира и около 30 граммов углеводов. Углеводы и жиры обеспечивают нас энергией. А белки – необходимый строительный материал для клеток и тканей организма. При этом в блинах содержатся витамины и минеральные вещества: фосфор, кальций, магний, витамины В₁ и В₂. Но важно их правильно приготовить и соблюдать меру.

Не каждый день

Те, кто следит за своим весом или находится в процессе похудения, недолюбливают блины за их калорийность. И есть за что. Это блюдо действительно обладает высокой энергетической ценностью. Но это не значит, что здоровому человеку нужно отказаться от блинов совсем.

Врачи-диетологи против категоричных запретов и жёстких ограничений, в рационе здорового питания найдётся место самым разным продуктам и блюдам. Блины входят в так называемое праздничное меню – то, которое мы можем позволить себе не ежедневно, а периодически: по праздникам, по случаю и в небольшом количестве. Полакомиться блинами на Масленичной неделе можно, если, конечно, у вас нет противопоказаний или ограничений по питанию. В этой ситуации рекомендуется проконсультироваться с доктором.

Во всех остальных случаях условно здоровым людям блины разрешены. Вопрос лишь в количестве. Один простой блин без начинки содержит около 120 килокалорий, и этот показатель может варьироваться в зависимости от используемых добавок. Разные рецепты позволяют изменять как калорийность, так и питательную ценность блинов.

Меньше калорий

Энергетическая ценность блинов может быть высокой из-за жиров и быстрых углеводов. При приготовлении используйте молоко пониженной жирности, а часть обычной муки замените на ржаную, гречневую, ячменную. Можно добавить в тесто измельчённые овсяные хлопья. Для начинки лучше выбрать нежирный творог, фарш из отварной курицы или индейки, пюре из тушёных овощей и фруктов, например капусты, тыквы, айвы, яблок и ягод.

Блины, которые мы делаем про запас, калорийнее тех, что съедены сразу. Никакой магии тут нет. Приготовленные заранее блины с начинками мы чаще

всего разогреваем на сковороде с добавлением масла. А избыток жиров может привести к ожирению и связанным с ним заболеваниям. Если планируете хранить блины, заморозьте их, а перед употреблением разогрейте в духовке или микроволновке.

На Масленицу мы собираемся с родными и друзьями, общаемся, а блины лишь повод для встреч и обмена вкусными и полезными рецептами!



Здоровые рецепты

Кружевные блинчики с полбой

Продукты на 5–6 порций блинов (15–17 шт.): молочная сыворотка или минеральная столовая вода с газом – 500 мл, яичные белки – 5 шт., яйцо – 1 шт., мука пшеничная – 200 г, мука полбяная – 100 г, масло растительное – 50 г, сахар – 2 ч. л., соль по вкусу.

Как приготовить. Молочную сыворотку или столовую минеральную воду взбить с белками в лёгкую пену, добавить желток, потом постепенно ввести муку и масло. Тесто хорошо перемешать, перед выпеканием дать постоять 10–15 минут.

Блины, фаршированные луком и яйцом

Продукты на 5–6 порций (10–12 шт.): яйцо – 2 шт., молоко – 200 г, вода – 150 г, мука пшеничная высшего сорта – 150 г, мука пшеничная цельнозерновая – 80 г, крахмал кукурузный – 20 г, сахар – 1 ст. л., масло растительное – 30 г, соль по вкусу.

Для фарша: лук репчатый – 150 г, масло растительное – 5 г, лук зелёный – 120 г, яйцо – 3 шт.

Как приготовить. Яйца, сахар, соль размешать, добавить молоко и воду комнатной температуры, растительное масло, перемешать, всыпать просеянную муку, крахмал. Тщательно перемешать до однородной массы. Для фарша репчатый лук мелко нарезать, слегка припустить на сковороде с добавлением масла, соединить с мелко нарубленными яйцами и зелёным луком.

Выпекать блины на сковороде с антипригарным покрытием с двух сторон. В готовые блинчики положить фарш, завернуть в виде прямоугольного плоского конвертика, поставить в духовку на 5–6 минут.



Фото: пресс-служба КДП № 121



▲ Роман Бежин

В большом городе много возможностей для роста и развития, поддержания здорового образа жизни. При этом есть достаточно факторов риска для здоровья. Кроме типичных для мегаполиса стресса, сидячей работы и дефицита времени, это отсутствие регулярного питания, переедание, фастфуд, вредные привычки. Тренд на здоровый образ жизни набирает обороты. Но ещё довольно много мужчин не уделяют должного внимания профилактике заболеваний, игнорируют диспансеризацию и профосмотры, не видят необходимости в регулярных чекапах организма. Всё вместе это приводит к негативным последствиям для мужского здоровья.

Проблема 1: СЕРДЦЕ В ЗОНЕ РИСКА

Сердечно-сосудистые заболевания уверенно молодеют. Гипертония, ишемическая болезнь сердца уже не редкость для тех, кому слегка за сорок. А ранние инфаркты и инсульты вообще бич нашего времени. Сильный пол и так находится в группе риска по сердечно-сосудистым заболеваниям: у него по сравнению со слабым полом раньше стартуют и быстрее развиваются болезни сердца. Негатива добавляют дополнительные факторы, прежде всего избыточный вес и ожирение. Не стоит сбрасывать со счетов вредные привычки: табакокурение связано с инфарктом миокарда и увеличивает его вероятность у мужчин трудоспособного возраста в пять раз.

Ещё один факт, о котором стоит задуматься, – это стресс. О нём все говорят, но мало кто знает: уже доказана связь стресса с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Хроническое эмоциональное напряжение имеет накопительное свойство, оно как пружина, на которую довольно долго можно давить, а потом случается непредвиденное – инфаркт или инсульт. Выход здесь один: не уповать на молодой возраст и отсутствие проблем со здоровьем, а регулярно проходить диспансеризацию. Сегодня это можно сделать в поликлинике по месту прикрепления даже в выходные дни. Помните: сердечные болезни часто приходят внезапно, никак не заявляя о себе заранее.

Проблема 2: ЧАСТЫЕ ОРВИ

В густонаселённом мегаполисе легче встретиться с инфекцией, чем в небольшом городе. Спрятаться от вирусов можно... на улице. Они не любят ультрафиолет, низкие температуры и свежий воздух. Поэтому уличный досуг в период всплеска ОРВИ будет однозначно полезнее встреч в кафе или торговых центрах. При условии, если вы одеты по погоде. Вирусная нагрузка может в определённый момент достичь пика, и иммунитет

ТОП-5 МУЖСКИХ ПРОБЛЕМ СО ЗДОРОВЬЕМ В ГОРОДЕ

**Стресс, офисная работа
и недостаток движения.**

**Как эти и другие стороны
городской жизни
влияют на здоровье
мужчин и что с этим
можно сделать,
рассказывает
врач-терапевт
Консультативно-
диагностической
поликлиники
№ 121
Роман Бежин.**

с ней перестанет справляться. Не испытывайте его на прочность – избегайте мест большого скопления народа.

Проблема 3: ЖЕЛУДОЧНО- КИШЕЧНЫЕ БОЛЕЗНИ

Раньше в обеденный перерыв потревожить могли только в случае форс-мажора. Сегодня мы едим на бегу: быстро, нерегулярно, между делом. И, к сожалению, не всегда то, что требуется организму. Несбалансированное питание, дефицит белка и других важных пищевых элементов, переизбыток углеводов, соли и сахара – всё это не прибавляет здоровья. Неудивительно, что желудочно-кишечные заболевания стали частыми и продолжительными у молодых людей. Краткосрочными мерами тут не обойтись, надо в целом менять пищевое поведение и формировать здоровые пищевые привычки. Своевременно обращайтесь к врачу, если появились проблемы с пищеварением.

Проблема 4: БЕССОННИЦА

Конечно, проблемы со сном могут быть у любого человека вне зависимости от места жительства. Но в больших городах сталкиваются с ними значительно чаще. Жизнь в мегаполисе бурлит как днём, так и ночью, а для полноценного сна необходимы темнота и тишина. На качество сна влияет и эмоциональное состояние: стрессы, переработки, хроническая усталость. Организуйте условия для ночного отдыха (тёмные шторы, удобная кровать, время засыпания). Какими бы банальными вам ни казались эти советы, они действительно работают. По возможности оперативно решайте психологические проблемы. Регулярные аэробные и даже силовые нагрузки помогают избавляться от нервного напряжения и улучшать сон. Недосыпание – это не просто дефицит сна, это мощный удар по памяти, вниманию, быстроте реагирования и скорости принятия решений.

Проблема 5: УРОЛОГИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

Факторы, указанные выше, оказывают негативное влияние и на здоровье мочеполовой системы. Офисная сидячая работа, передвижение на автотранспорте, многочасовое пребывание в пробках предрасполагают к застою крови в малом тазу. Это может грозить половым бессилием, неудовлетворённостью партнёрскими отношениями, проблемами с деторождением. Здоровая мочеполовая система у мужчин – залог семейного благополучия. Не стоит забывать, что любые болезни лучше всего поддаются лечению на ранних стадиях. Чтобы не допустить осложнений, необходимо регулярно проводить профилактику заболеваний, передающихся половым путём, и не забывать проходить обследование у врачей-урологов.

Мужское здоровье как автомобиль на четырёх колесах: здоровое питание, постоянное движение, забота о психоэмоциональной сфере и контроль за здоровьем. Как только одно из колёс выходит из строя, проблемы неизбежны. Заботьтесь о себе, у вас ещё много дел!

ДОБРЫЕ СЛОВА СПЕЦИАЛИСТАМ

Нам продолжают поступать благодарности от пациентов, выражающих признательность врачам и медперсоналу за их чуткость и профессионализм.



Фото: НИОЗММ

▲ В поликлиниках царит атмосфера доверия и спокойствия

«Хочу выразить искреннюю благодарность всем сотрудникам филиала № 3 Детской городской поликлиники № 148.

В этом учреждении работают настоящие профессионалы в своём деле – врачи и медсёстры, которые посвящают себя сохранению здоровья детей. Их работа отличается высоким профессионализмом и человечностью. Они относятся к каждому маленькому пациенту с терпением, вниманием и добротой, прислушиваясь к каждому беспокойству ребёнка и его родителей. Каждое доброе слово, сказанное врачом или медсестрой, действительно помогает и поддерживает в трудный момент. Это создаёт атмосферу доверия и спокойствия, необходимую для выздоровления.

Особое место в сердце занимает атмосфера уюта и чистоты, царящая в каждом уголке поликлиники. Каждая деталь продумана с любовью, чтобы малыши чувствовали себя спокойно, как дома. А приветливые администраторы встречают сияющей улыбкой и помогают решить любой вопрос без лишней суеты, превращая каждое посещение в лёгкое и приятное приключение.

Прошу руководство обратить внимание на выдающуюся работу коллектива поликлиники и отметить их профессиональные качества и человеческие достоинства. Они настоящая опора для нас и источник уверенности на пути к здоровью наших детей».

Отец пациента М.

Каждое доброе слово, сказанное врачом или медсестрой, помогает и поддерживает в трудный момент

▼ Специалисты детских стоматологических поликлиник – не только высококвалифицированные врачи, но и тонкие психологи



Фото: НИОЗММ

«Именно сейчас тот самый случай, когда невозможно промолчать и не поблагодарить за труд и заботу наших врачей перинатального центра **Городской клинической больницы имени М.П. Кончаловского**.

Представьте: вы ожидаете счастливого прибавление – сразу двух мальчиков, волнуетесь, чтобы всё прошло гладко, и ищите врача, который поможет вам подарить миру двух богатырей. Про акушера-гинеколога **Игоря Мельникова**

сразу сказали: «Будет без лишних любезностей, зато по делу и очень профессионально». Именно так всё и произошло.

Кесарево не согласовал – сказал, что справлюсь сама. Так и вышло: после прокола пузыря начались схватки, пять часов под наблюдением и с анестезией. А в финале точные, уверенные действия врача, и вот уже два мальчика на руках. «Видишь, живот цел и разрывов нет», – сказал он с улыбкой.

Уровень мастерства любого учреждения складывается из опыта, экспертности и сильных специалистов. Спасибо Сергею Александровичу Князеву, заместителю главного врача по акушерской и гинекологической помощи, за такую команду профессионалов. Особенно хочется отметить анестезиолога Ивана

Александрова и акушерку Татьяну Миранович.

Спасибо врачам и всей команде за опыт и любовь к своему делу. Именно благодаря им в этом мире появились два мальчика».

Пациентка М.



Фото: Юлия Храмова/пресс-служба ГКБ им. М.П. Кончаловского

▲ И.Ю. Мельников в операционной перинатального центра ГКБ имени М.П. Кончаловского


«Хочу выразить искреннюю благодарность сотрудникам **Детской стоматологической поликлиники № 16**: врачу-стоматологу **Марине Заплаткиной** и медицинской сестре **Ирине**, ассистировавшей на приёме.

Мы недавно прикрепилась к этой поликлинике и шли на приём с опаской, решив впервые обратиться за бесплатной медицинской помощью. Раньше всегда выбирали частную клинику в районе, но в этот раз ситуация была срочной. Визит к Марине Валерьевне полностью изменил моё отношение к стоматологической помощи по ОМС. Она и высококвалифицированный врач, и тонкий психолог. С первых минут нашла подход к моей пятилетней дочери. Не было ни мультиков, ни игрушек – только спокойный, добрый разговор. Она тактично всё объясняла, предлагала посчитать зубки, подуть ветерком. Ребёнок, который обычно боится стоматологов, сидел спокойно, слушал и был полностью вовлечён в беседу.

Приём прошёл слаженно и быстро. Пока Марина Валерьевна отвлекала дочку беседой, все необходимые процедуры они с медсестрой Ириной выполнили профессионально и очень аккуратно. Лечение прошло без слёз, истерик и долгих уговоров, что для нас оказалось по-настоящему неожиданным опытом.

Отдельно хочу отметить уровень внимания, участия и профессионализма, который проявили Марина Валерьевна и медсестра Ирина. Бесплатно мы получили результат, о котором можно только мечтать. Прошу руководство обратить внимание на работу этих замечательных специалистов и отметить их профессиональные и человеческие качества. Марина Валерьевна – блестящий врач, Ирина – внимательная и чуткая медсестра. Их слаженная работа заслуживает самой высокой оценки. Огромное им спасибо!»

Отец пациентки А.

 **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. Мазанкова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Мяскин, 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. Поткаев, Д. Н. Проценко, В. В. Плушкин, Д. Ю. Пушкар, А. Ю. Разумовский, Н. К. Рунихина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров, Т. А. Севостьянова, Ж. Б. Семёнова, А. Ю. Симонова, Т. А. Скворцова, Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина, А. В. Стародубова, Л. А. Стрижаков, Ю. В. Суханов, Е. А. Тарабрин, О. А. Тиганова, И. И. Трунина, Е. Л. Туманова, А. Р. Тумасян, А. А. Тяжелников, С. А. Федотов, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубулия, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шельгин, М. Ю. Шивилова, С. В. Шигеев.
Главный редактор Алексей Иванович Хрипун

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 НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Наталья Епифанова, Надежда Владимировна. Корректоры: Людмила Базылевич, Ирина Баринская. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2026.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00. Тираж: 25 500 экз. Распространяется бесплатно.

Адрес типографии: 117534, г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23. «Московская медицина. Сити» в социальных сетях:



12+

ИМЕНУТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ