

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета  
о здравоохранении  
города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 21 ИЮНЯ 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 22 (174)



**Профилактику  
вводим  
в привычку**  
О новых подходах  
к общественному  
здоровью.

<< **СТР. 5**



**Чреспищеводная  
эхокардиография**  
О том, как увидеть пороки  
сердца через пищевод.

<< **СТР. 6**



**Густые волосы**  
С чем может быть связано  
выпадение волос и как с ним  
бороться?

<< **СТР. 7**



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ ДЗМ

▲ Коллектив сотрудников стоматологической поликлиники № 34

## «Миллион призов»

В Москве запускают дополнительную программу стимулирования вакцинации, которая распространяется на всех граждан старше 18 лет. Она разнообразит поощрительную акцию «Миллион призов» (#ПобедимCOVIDВместе), которая уже действует для жителей столицы старше 60 лет. «С 14 июня по 11 июля 2021 года граждане, которые впервые получают первый компонент вакцины от COVID-19, станут участниками розыгрыша автомобилей», – написал мэр Москвы Сергей Собянин в своем блоге. Информация о результатах розыгрышей будет объявляться по средам начиная с 23 июня в эфире телеканала «Москва 24».

## Новое оборудование

Для всех взрослых поликлиник, входящих в программу капитального ремонта по новому московскому стандарту, закупили современные цифровые маммографы, сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Анастасия Ракова: «Мы завершили закупку 235 новейших маммографов по уникальной технологии – контрактам жизненного цикла. Новым оборудованием будут оснащены все 82 взрослые поликлиники, в которых проводится капитальный ремонт по новому московскому стандарту. Также цифровые маммографы получат 15 столичных больниц, в том числе шесть якорных онкологических стационаров».

## Дополнительные мощности

В связи с ростом заболеваемости Москва увеличивает мощности по диагностике и лечению коронавирусной инфекции. Об этом заявила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. «На сегодняшний день в борьбе с коронавирусом у нас задействовано 12,5 тысячи коек, и в ближайшее время их количество будет увеличено до более чем 14 тысяч коек. Дополнительные койки будут развернуты в работающих временных госпиталях и редерах, принимать больных с COVID-19 также будут отдельные корпуса больниц имени Е. О. Мухина и С. И. Спасокукоцкого и одна из больниц РЖД», – рассказала вице-мэр.

## ТЕРРИТОРИЯ КАЧЕСТВА

В соответствии с указом мэра Москвы Сергея Собянина 26 марта 2020 года в городе были сформированы врачебные выездные стоматологические бригады. Их основная задача – оказание неотложной стоматологической помощи москвичам, заболевшим коронавирусной инфекцией и находящимся дома в самоизоляции, а также в стационарах и обсерваторах. Координацией этой деятельности занимается стоматологическая поликлиника № 34. За прошедший период стоматологическую помощь получили порядка 2,5 тысяч пациентов, в том числе почти 500 детей. В апреле поликлиника отметила 50-летний юбилей. О работе учреждения рассказала главный врач стоматологической поликлиники № 34 Ирина Крутер. << **СТР. 3**

## Роль лучевой диагностики

В 2021 году Центру диагностики и телемедицины исполняется 25 лет. Достижения, цели и задачи организации были обсуждены 10 июня на конференции «Лучевая диагностика Москвы: 2020-2021».

Телемедицинские технологии сыграли решающую роль в борьбе с пандемией COVID-19 в прошлом году. А в настоящее время специалисты активно развивают и осваивают возможности искусственного интеллекта.

Московские рентгенологи почти год работают удаленно в референс-

центре, они получают информацию о пациенте из единой информационной системы и дистанционно описывают снимки.

При этом меняется роль среднего медицинского персонала: в новые обязанности входит проведение самого исследования

и взаимодействие, как с пациентами, так и с врачами.

Цифровизация и развитие лучевой службы помогают улучшить выживаемость пациентов с многими диагнозами, в том числе и с сердечно-сосудистыми катастрофами.

<< **СТР. 4**



▲ Сергей Морозов, Дмитрий Скрыпник, Валентин Синецын и Дмитрий Буренчев

Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ ДЗМ

## Конгресс хирургов

В Москве 9–10 июня прошел VIII Конгресс московских хирургов «Хирургия столицы: инновации и практика. Новая реальность». Мероприятие посетили более тысячи участников и более четырех тысяч человек посмотрели онлайн-трансляцию.

Вице-президент Российской академии наук Владимир Чехонин сообщил о встрече с заместителем мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасией Раковой. Обсуждались вопросы цифровизации медицины и взаимодействия в этом направлении.

Главный внештатный специалист хирург Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач больницы имени С. П. Боткина Алексей Шабунин, открывая мероприятие, рассказал, что пандемия не стала препятствием для совершенствования хирургии: «Мне кажется, успех московской хирургии не в финансировании, а в жесточайшей конкуренции, когда рядом стоят современнейшие клиники, городские, федеральные, и мы должны внедрять самые современные технологии лечения». Также Алексей Шабунин напомнил, что в столице идет модернизация

лапароскопического и эндоскопического оборудования.

Двухдневная программа включала работу секций по всем 14 профилям экстренной и плановой хирургии у взрослых и детей. Также свои цели и задачи обсудили операционные медицинские сестры.

Подвела итог мероприятию заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Хавкина: «Программа была насыщенной: 32 мероприятия деловой программы, не считая пленарного заседания, выступили 210 спикеров. Из них 10 – иностранных экспертов. 203 офлайн-конференции проведено и семь спикеров выступили онлайн. Каждая из 15 ведущих больниц города продемонстрировала свои достижения».

В завершение дипломы за заслуги в развитии московской хирургии получили более 20 специалистов, в том числе зарубежные хирурги. Также диплом получил



победитель конкурса «Интракорпоральный межкишечный анастомоз в симуляционных условиях» хирург городской больницы имени С. С. Юдина Даниил Мудряк. Соревнование молодых хирургов проходило во время конгресса.

## Мнение



**Алексей ХРИПУН,**  
руководитель Департамента  
здравоохранения города Москвы

«Московское Правительство на несколько десятков миллиардов рублей заключило контракты жизненного цикла на поставку в течение ближайших лет большого объема медицинской техники. Это в том числе тяжелая диагностическая, лабораторная, видеоэндоскопическая и роботическая техника. Но аппаратура не работает самостоятельно. Самое главное – это люди. И в этом смысле за последние 1,5–2 года мы тоже существенно продвинулись и фиксировали движение вперед открытием Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы. Он находится в центре столицы. Это прекрасное здание, оснащенное великолепной симуляционной техникой. Мы будем его использовать как аккредитационный, экспертный центр, который позволит нам на регулярной основе отслеживать образовательный уровень наших хирургов».

В Москве не останавливалось ни на один день строительство серьезных медицинских объектов, таких как фактически новый Научно-практический центр имени А. С. Логинова, отвечающий всем самым современным требованиям. Полным ходом идет строительство стационарных скорпомощных комплексов в шести клинических больницах. Это огромные здания с централизованным скоплением медицинской техники, огромными потоками, в первую очередь, urgentных больных. Эти комплексы выведут московскую хирургию на другие позиции и дадут врачам-хирургам совершенно новые условия работы».

## Конференция трансплантологов



10 июня прошла ежегодная научно-практическая конференция «Московская трансплантология». Мероприятие приурочено к 20-летию Центра трансплантации печени.

«Мы приурочили наше мероприятие к тому дню, когда стартовала трансплантация печени в институте имени Склифосовского. Это отделение, которое начинало с нескольких пересадок в год, сегодня

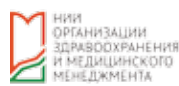
превратилось в одно из мощнейших отделений России, но и мире. Теперь в нем делается более 100–120 трансплантаций печени в год. Это отделение достигло достаточно серьезных вершин не только в клинической практике, но и в науке», – сказал президент Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Могели Хубутия.

Он огласил список специалистов, награжденных медалью В. П. Демикова «За вклад в развитие трансплантологии». Также были оглашены авторы лучших научных статей за 2019 и 2020 года, размещенных в журнале «Трансплантология», и лучшие рецензенты за 2019 и 2020 годы, которых наградили специальными дипломами. На мероприятии обсудили органное донорство и перфузионные технологии, трансплантацию печени, почек, тканей и клеток, работу с пациентами во время пандемии и многое другое. В программе было 10 секций, включая круглый стол.

## Здоровье нации

13–15 июля в «Гостином дворе» состоится Всероссийский форум «Здоровье нации – основа процветания России».

Участники форума обсудят тему взаимной ответственности государства и граждан в укреплении общественного здоровья. Эксперты обобщат лучшие региональные и муниципальные практики в реализации национальных проектов «Здравоохранение», «Демография» и других. В итоге будут подготовлены рекомендации по их тиражированию.



PROновости

### Международные стажировки

С 28 июня по 1 июля пройдет обучение по курсу «Аллергия у детей» для среднего медицинского персонала. Лекции будут читать представители Клинической больницы Барселоны (Испания). Цель курса – познакомиться с новыми технологиями и углубить знания в области современных комбинированных подходов к лечению аллергических заболеваний в детском возрасте. По окончании курса специалистам будут вручены сертификаты. Посмотреть подробную программу обучения и узнать, как принять участие, можно на [niioz.ru](http://niioz.ru).



### Модели наставничества

24 июня на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» пройдет экспертный семинар «Как выбрать и внедрить лучшую модель

наставничества в медицинской организации». Начало в 11:00. Модераторы мероприятия: заместитель директора по научной работе НИИОЗММ Наталья Камынина и аналитик НИИОЗММ Ольга Александрова. Эксперты обсудят, как выбрать наставников, какие и существуют инструменты и формы наставничества, как оценивать результаты работы и многое другое. Ссылка на регистрацию на мероприятие – на [niioz.ru](http://niioz.ru).



### Экспорт медуслуг

На YouTube-канале «Московская медицина» продолжается проект «Вопросы по экспорту медицинских услуг», в котором раскрываются самые частые вопросы по организации оказания медицинских услуг иностранным пациентам. В десятом выпуске «Кто такой координатор?» эксперт НИИОЗММ Евгений Чернышев подробно рассказывает, что это за специалист,

к какому отделу он относится, какие функции выполняет, как он взаимодействует с иностранным пациентом. Все выпуски проекта в свободном доступе на YouTube-канале «Московская медицина».



### Литературный конкурс

НИИОЗММ продолжает принимать заявки на конкурс «Литературные чтения врачей» до 24 сентября. От участников требуется записать на видео прочтение поэтического или прозаического произведения известного автора, или собственного сочинения. Выложить ролик на файлообменник или YouTube и прислать организатором через специальную форму на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru), прикрепив согласие на дальнейшее использование произведения. Подробности – на [niioz.ru](http://niioz.ru)



# ИРИНА КРУТЕР: «В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 ПАЦИЕНТЫ НЕ ОСТАЛИСЬ БЕЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»

Особое внимание в стоматологической поликлинике № 34 уделяется пациентам с ограниченными возможностями. Кроме того, здесь работают глухонемые специалисты, что позволяет людям с нарушениями слуха проходить лечение в комфортных условиях. Об этом рассказала главный врач, доцент кафедры общей и хирургической стоматологии Российской медицинской академии непрерывного последипломного образования, кандидат медицинских наук Ирина Крутер.



▲ Ирина Крутер

## – Ирина Викторовна, расскажите каковы принципы работы учреждения?

– В апреле этого года мы отметили 50-летнюю юбилей. С первых дней своего существования поликлиника является клинической базой Московского государственного медико-стоматологического университета имени А. И. Евдокимова. С 2008 года мы тесно сотрудничаем с Российской медицинской академией непрерывного последипломного образования. На базе поликлиники проходят обучение студенты и ординаторы, преподаватели кафедр проводят мастер-классы для наших врачей. Регулярно проводятся совместные рассмотрения сложных клинических случаев. Это дает возможность нашим пациентам получить квалифицированную помощь в шаговой доступности.

С 1971 года изменилось многое: появилось современное оборудование, внедрены новые технологии, методы лечения и протезирования, проводятся телемедицинские консультации, но осталось неизменным самое главное – наш коллектив. В 2020 году поликлиника получила грант Правительства Москвы в номинации «Лучшая стоматологическая поликлиника для взрослого населения по организации повышения квалификации работников», диплом победителя в номинации «Лучшая организация в области охраны труда среди организаций бюджетной сферы». У нас практически нет текучести кадров, многие врачи и медсестры работают 20, 30 и более лет. В нашем штате 75 медицинских работников, из них более 90 % имеют первую и высшую квалификационные категории, а пять докторов – степень кандидата медицинских наук.

## – Как велась работа в период пандемии COVID-19? Создание врачебных выездных стоматологических бригад – это московский опыт?

– Да, это городская инициатива, и, как показало время, выездная стоматологическая помощь оказалась крайне востребованной пациентами с COVID-19. Ведь острую зубную

боль сложно предугадать, тем более терпеть. Первые врачебные выездные стоматологические бригады были сформированы в столице 26 марта 2020 года, а с сентября координацией и маршрутизацией их работы занимается наша поликлиника.

Сформированы одна детская и две взрослые бригады. В их составе стоматолог-терапевт, стоматолог-хирург и медицинская сестра, при необходимости на вызов также выезжает стоматолог-ортопед (к примеру, если у пациента имеются проблемы с зубными протезами). Выезды совершаются ежедневно с 08:00 до 20:00. Помощь пациентам оказывается бесплатно в рамках ОМС. Функционирует единый телефон горячей линии для вызова стоматологической бригады для взрослых и детей.

## – Каких результатов вам удалось достигнуть?

– За это время у нас сложилась сплоченная команда профессионалов, в дежурстве по графику участвуют специалисты из взрослых и детских стоматологических поликлиник города. Все работают с огромной ответственностью, невзирая на очевидные риски. Бригады оснащены всем необходимым: портативным стоматологическим оборудованием, средствами индивидуальной защиты, медицинскими укладками, одноразовым инструментарием. В нашей поликлинике функционируют две установки, которые утилизируют особо опасные медицинские отходы класса «В».

Врачи выезжают не только на дом, но и в городские стационары, где проходят лечение пациенты с COVID-19. За время функционирования бригад неотложную стоматологическую помощь получили порядка 2,5 тысяч человек, из них почти 1100 пациентов с коронавирусной инфекцией. Кроме того, мы осуществляем динамическое наблюдение за пациентами. Обязательно связываемся с ними по телефону, уточняем, все ли в порядке, нужна ли дополнительная помощь.

## Сегодня мы ни в чем не проигрываем частным стоматологическим клиникам.

### – Сейчас поликлиника начинает возвращаться к обычному рабочему ритму, возобновлена плановая помощь. Поделитесь уникальным опытом работы с глухонемыми пациентами и людьми с ограниченными возможностями.

– Социальная составляющая всегда была важной частью работы всего коллектива. Наша поликлиника единственная в городе, где работают глухонемые специалисты: врач – стоматолог-ортопед и зубные техники. К Алексею Иващенко на консультацию и лечение приезжают пациенты со всей Москвы. Это очень позитивный, жизнерадостный человек и большой

профессионал своего дела, в поликлинике он работает уже восемь лет.

Не стоит объяснять, насколько сложно людям с нарушением слуха дается визит к стоматологу. Проблема заключается в том, что многие слова не переводятся на язык жестов, в частности, медицинские термины. И нужно доходчиво объяснить человеку, какие манипуляции ему необходимы, какое предстоит лечение. И кто может сделать это лучше, чем врач, который понимает их «речь»? У нас такие люди могут проходить лечение без стресса, не обращаясь к помощи сурдопереводчика. Кроме того, мы сотрудничаем с Медицинским колледжем № 5, где осуществляется подготовка глухонемых студентов по специальности зубного техника. Студенты проходят у нас практику, наши глухонемые специалисты выступают наставниками, передают им свой опыт и знания.

За это время нам удалось создать среду, в которой людям с ограниченными возможностями было бы комфортно проходить лечение. Здание поликлиники на улице Юных Ленинцев полностью приспособлено для приема инвалидов и маломобильных пациентов: есть подъемник для инвалидных колясок, дверные проемы расширены, оборудован отдельный стоматологический кабинет. Помимо технических моментов, важна и благожелательная атмосфера. На территории поликлиники разбит сад с фонтаном, высажены деревья. Мы заняли первое место в городском конкурсе по благоустройству «Московский дворик».

### – Учитывая современные тенденции в стоматологии, поликлиника должна быть конкурентоспособной. Какие возможности имеются в этом плане?

– В рамках модернизации столичного здравоохранения поликлиника полностью оснащена современным оборудованием. Благодаря финансированию из бюджета города стали закупать самые современные и качественные материалы для льготного зубопротезирования.

Сегодня мы ни в чем не проигрываем частным стоматологическим клиникам, да и доверия у пациентов к государственной медицине гораздо больше.

В поликлинике оказываются все виды стоматологической помощи, ведется диспансерное наблюдение за пациентами. Мощностью поликлиники составляет 401 посещение в смену. Словом, сегодня у нас есть все для качественного лечения пациентов, но мы продолжаем двигаться дальше. В ближайших планах – развитие ортодонтической помощи, которая сегодня очень востребована.

Ирина Степанова

## КАК ПОЛУЧИТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ?

Для получения стоматологической помощи по программе ОМС (за исключением неотложных случаев) необходимо прикрепление к стоматологической поликлинике. Заявление на прикрепление к стоматологической поликлинике можно подавать не чаще, чем один раз в год, за исключением случаев изменения места жительства. Услуга доступна гражданам, имеющим полис ОМС московского региона и паспорта гражданина России.

## КУДА ОБРАТИТЬСЯ ЗА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ?

При острой зубной боли получить медицинскую помощь можно в любой государственной стоматологической поликлинике независимо от того, прикреплены вы к ней или нет. Для этого обратитесь в регистратуру ближайшей стоматологической поликлиники с документом, удостоверяющим личность и полисом ОМС.

## ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОТРЕБОВАЛАСЬ НОЧЬЮ?

Если помощь понадобилась ночью взрослому человеку, ее могут оказать в Челюстно-лицевом госпитале для ветеранов войн. По адресу: улица Лестева, д.9. Телефоны: +7 (495) 954-64-11; +7(495) 952-75-64. Ежедневно с 20:00 до 08:00.

Экстренная и неотложная стоматологическая помощь детям с 20:00 до 08:00 (в ночное время) в рабочие, а также в выходные и праздничные дни оказывается на базе Детской стоматологической поликлиники № 28 по адресу: ул. Генерала Ермолова, д. 12, телефон для справок: 8 (499) 148-55-22, 8 (499) 148-67-05

# РОЛЬ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Не все одинаково хорошо понимают значимость цифровизации медицины. Возрастает тревога, что технологии вскоре вовсе заменят врача. Так ли это, обсудили эксперты на конференции «Лучевая диагностика Москвы: 2020-2021».



▲ Наталья Ледихова, Сергей Морозов и Андрей Тяжельников

## Прогресс диагностики

Открывая мероприятие, главный внештатный специалист по лучевой диагностике Департамента здравоохранения города Москвы Сергей Морозов отметил: «Развитие диагностики является одним из приоритетов для московского Правительства и Департамента здравоохранения города Москвы. Московское здравоохранение преобразуется, оно становится в высшей степени технологичным».

Цифровизация столичной медицины строится на различных онлайн-сервисах. Так, в 2016 году Единая радиологическая информационная система (ЕРИС) началась со 100 подключенных аппаратов. Теперь их начитывается 1300 единиц. Собираемая с аппаратов информация позволяет грамотно управлять службой лучевой диагностики, формировать рейтинги загрузки отделений, оценивать сколько времени тратится на описание того или иного исследования.

В 2020 году в Центре диагностики и телемедицины начался эксперимент по внедрению искусственного интеллекта. Появились четыре сценария для его использования на практике. Искусственный интеллект помогает врачам выявлять признаки COVID-19 по КТ грудной клетки; распознавать рак легкого по КТ и НДКТ органов грудной клетки; выявлять показатели инфекционных и злокачественных патологий легких по рентгенографии и флюорографии легких; находить рак молочных желез по снимкам маммографии. По словам Сергея Морозова, все цифровое

оборудование медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы интегрировано в систему ЕРИС: «Если аппарат не подключен, значит, у него есть какие-то технические дефекты или нужно проводить настройку. Система ЕРИС масштабировалась за эти годы. Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова стратегически придала огромное ускорение этому процессу. В течение 2020 года более 1000 аппаратов были подключены к ЕРИС, поэтому сейчас уже более пяти миллионов исследований накоплены в этой системе, и мы теперь учимся работать с данными. Это огромная, очень сложная область».

## Значение референс-центра

В 2020 году на базе Центра диагностики и телемедицины начал работу Московский референс-центр лучевой диагностики, в котором трудятся 100 врачей.

«Они отвечают за то, чтобы методически обеспечить правильность исследования в медицинских организациях. Мы можем более чувствительно реагировать на потребности. Система становится управляемой», – объяснил Сергей Морозов.

Так как цифровые технологии позволили рентгенологам не находиться непосредственно у аппарата во время проведения исследования, потребовалось провести серьезную переподготовку рентгенолаборантов и главных медицинских сестер.

Важно понимать, что референс-центр создан с целью концентрации экспертов. Они обеспечивают качество проведения исследования и его интерпретации.

## Цифровизация и сердечно-сосудистая система

Технологии помогают бороться и с серьезными сердечно-сосудистыми катастрофами, делая диагностику и операции более щадящими.

Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Департамента здравоохранения города Москвы Дмитрий Скрыпник отметил, что цифровизация сделала революцию в системе обучения врачей. Если раньше навыки молодых специалистов отрабатывались непосредственно на пациентах, то теперь есть симуляторы. На них можно предварительно отработать необходимый навык.

Кардиологи нуждаются во взаимодействии со специалистами-радиологами, так как меняется подход к диагностике и лечению сердечно-сосудистых катастроф. У пациентов, поступающих с диагнозом острый коронарный синдром иногда невозможно провести дифференциальную диагностику без применения КТ. В некоторых случаях это исследование стало заменой инвазивной коронарографии.

«Примерно год в городской больнице имени И. В. Давыдовского пациенту низкого риска делают КТ. Зачастую мы видим, что нет никакой необходимости в инвазивных вмешательствах. КТ ангиографию шунтов и коронарных артерий стало возможно проводить в экстренном порядке. Не смотря на то, что мы тратим время, чтобы привезти пациента на другой этаж для исследования, мы получаем очень важную информацию: сразу видим, где находятся шунты и их устья, понимаем какой катетер выбрать. Раньше на это требовалось большое количество контрастного вещества и времени в операционной», – объяснил Дмитрий Скрыпник.

Подводя итоги конференции, эксперты согласились, что цифровизация столичного здравоохранения потребует еще многих улучшений и научных изысканий. Это позволит создать пациентоцентричную модель оказания медицинской помощи, делая постановку диагноза более точной и быстрой. Новые технологии не заменят врача. Но востребованы будут те специалисты, которые умеют работать с цифровыми сервисами.

Евгения Воробьева

## ОБ ИСКУССТВЕННОМ ИНTELЛЕКТЕ

Почти тысяча диагностических устройств подключена к сервисам искусственного интеллекта.

# 538

врачей Департамента здравоохранения города Москвы умеют пользоваться инструментами компьютерного зрения.

## МОЩНОСТЬ ТЕЛЕРАДИОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

# 25 тыс.

дистанционных описание выполняется еженедельно.

Около 20 городских поликлиник сотрудничают с Телерадиологическим центром по дистанционному описанию исследований.

## ПРОЕКТ ПО ГОЛОСОВОМУ ВВОДУ

В 2020 году Центр диагностики и телемедицины реализовал проект по внедрению технологий голосового ввода на основе искусственного интеллекта для лучевой диагностики.

# 100 %

охватил проект голосового ввода на основе искусственного интеллекта для лучевой диагностики.

# 260

рентгенологов научились применять технологию распознавания речи в очном формате.

Технология позволила сократить время описания исследования на

# 22 %.

## ЗАМЕНА ОБОРУДОВАНИЯ

До 2023 года флюорографы будут заменены на У-дуги, которые подходят для большего числа исследований.

В городских поликлиниках и больницах 98 % диагностического оборудования от общего числа имеющихся аппаратов – цифровое.



### Сергей МОРОЗОВ,

главный внештатный специалист по лучевой диагностике Департамента здравоохранения города Москвы:

«Мы столкнулись с такой проблемой, что исследований наоборот нужно делать меньше. Клиницисты стали иногда слишком часто полагаться только на лучевую диагностику. Это крайность, которой нужно избегать. Только полная клиническая картина имеет значение. Важно помнить, что не только специалисты лучевой диагностики играют решающую роль в постановке диагноза. Диагностика становится доступной и пациентам, которые могут скачать себе и изображение и описание исследования через ЕМИАС. В этом достижении есть обратная сторона. Когда врач понимает, что заключение будет доступно и пациентам, он будет стараться писать осторожно и избегать постановки нескольких диагнозов, как это могло происходить раньше».



### Дмитрий СКРЫПНИК,

главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Департамента здравоохранения города Москвы:

«Эндоваскулярная хирургия как никогда стала нуждаться в методах неинвазивной визуализации КТ и МРТ. К примеру, лечение инсультов просто немыслимо без данных КТ, КТ-ангиографии и КТ-перфузии. У пациентов в тяжелом состоянии (шок, речевые нарушения) благодаря системе ЕРИС можно оперативно собрать необходимый анамнез по сделанным ранее записям и данным медицинской визуализации, быстро понять, с какими проблемами поступает экстренный пациент и на этом строить тактику инвазивного лечения. Также важна догоспитальная система цифрового оповещения стационаров о поступающем больном. В инсультной сети мы имеем предупреждение о поступающем пациенте, готовимся к его прибытию, видим его клинический статус на догоспитальном этапе».

# ГАРМОНИЯ ВО ВСЕМ

Работа терапевта сродни работе следователя, ведь ему приходится распутывать настоящие детективные истории. Из разных симптомов и результатов анализов нужно сделать единственный правильный выбор и назначить лечение. «Именно этим меня привлекла терапия, и я ни дня не пожалела о своем выборе», – говорит Виктория Агальцова, врач-методист по лечебной работе филиала № 1 городской поликлиники № 64.



▲ Виктория Агальцова

## Первый опыт

Виктория с детства хотела стать врачом. «После окончания 9-го класса, когда настала пора определяться с профессией, на семейном совете было принято решение, что я пойду учиться в медицинский колледж. В нашей семье нет никого с медицинским образованием, и я очень благодарна своим родителям, что они всячески меня поддерживали в моем стремлении стать медиком», – вспоминает Виктория Агальцова.

После окончания медицинского колледжа, в 1999 году Виктория поступила в МГМСУ имени А. И. Евдокимова. «Институтская жизнь была очень насыщенной, я совмещала учебу в вузе и работу в стационаре. Параллельно всерьез увлеклась бальными танцами, так что время летело очень быстро», – говорит доктор.

Ей запомнился один случай из студенческих лет. Пройдя курс пропедевтики внутренних болезней (раздел медицины, который обучает будущих врачей основам диагностики и частой патологии), Виктория решила применить полученные

знания на практике. В отделении, где она работала медсестрой, проходил лечение пациент с диагнозом «пневмония», и она попросила разрешения у врачей послушать его легкие. «Я услышала характерные хрипы, которые были описаны в его истории болезни, об этих же симптомах рассказывал преподаватель в вузе. Это был мой первый практический опыт знакомства с болезнью», – отмечает Виктория Агальцова.

Именно тогда она определилась с будущей специализацией и выбрала терапию. Эта врачебная профессия привлекала ее широтой и объемом знаний. «Сфера компетенций терапевта охватывает все направления медицины, это первый врач, к которому обращается больной. Задача специалиста – понять, что происходит с пациентом, подтвердить лабораторно и инструментально свои предположения, провести лечение либо вовремя направить его к тому врачу, который окажет специализированную помощь», – добавляет специалист.

## В поликлинике

В 2006 году Виктория Агальцова с красным дипломом окончила вуз, затем два года проходила ординатуру в Клинике ФИЦ питания и биотехнологий. Впоследствии, когда она стала работать участковым терапевтом, знания в области диетологии ей очень помогли при диагностике и лечении некоторых заболеваний, связанных с нарушением обмена веществ и неправильным питанием.

В 64-й поликлинике Виктория Агальцова трудится почти семь лет. Сначала участковым терапевтом, а последний год – врачом-методистом по лечебной работе. «Так сложилось, что я живу рядом с поликлиникой и со многими моими пациентами мы соседи. Для некоторых из них за эти

годы я стала настоящим семейным врачом. Часто мы с ними встречались на улице, и я активно приглашала их прийти ко мне на прием в поликлинику, чтобы оперативно решить проблемы со здоровьем, не запуская болезнь», – поясняет врач.

Виктория Агальцова была в числе первых медиков, получивших в 2017 году почетный статус «Московский врач». «Было волнительно попасть в когорту специалистов, которые первыми решили принять участие в программе. На тот момент не было полной картины – как проходят испытания, надо ли как-то специально готовиться. Буквально за год до этого я прошла первичную переподготовку для получения сертификата по семейной медицине, освежила свои знания, и в итоге все прошло для меня очень удачно», – рассказывает доктор.

## Врач-администратор

Сейчас Виктория Агальцова осваивает новую сферу деятельности, но и лечебную работу не оставляет. По-прежнему консультирует своих пациентов, которых вела как врач общей практики.

Методист по лечебной работе – это прежде всего врач-администратор. В его

компетенции организация работы врачей филиала, очная работа с населением, подготовка статистических отчетов, планирование деятельности учреждения. «У нас в филиале замечательный, слаженный коллектив, мне приятно и комфортно работать с коллегами, это мой надежный тыл. К сожалению, в нашей работе бывают моменты недопонимания, когда пациенты не всегда довольны, но чаще всего это связано с организационной, а не лечебной деятельностью. Всегда стараюсь выслушать обе стороны конфликта и найти компромиссное решение, чтобы и врача защитить, и пациенту помочь», – говорит специалист.

Есть у Виктории Агальцовой и любимое хобби: она страстный путешественник. Вместе с 11-летним сыном они побывали в разных уголках страны: Алтай, Байкал, Кавказ. А летом всегда выезжают на море, в этом году собираются в Крым. «Мы пока изучаем родную страну, есть еще много удивительных мест, в которых хотелось бы побывать, но мечтаем и о дальних путешествиях. Думаю, все в наших силах», – уверена Виктория Агальцова.

Ирина Степанова



▲ Виктория Агальцова проводит совещание с сотрудниками филиала № 1

## Главный специалист Москвы

# ПРОФИЛАКТИКУ ВВОДИМ В ПРИВЫЧКУ



Евгений ПРОХОРЕНКО, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Департамента здравоохранения города Москвы

## Почему пациенты редко приходят на диспансеризацию?

Когда люди приходят в поликлинику, у них возникает ассоциация с какой-либо болью и болезнью. Но они не думают о том, что в этой медицинской организации можно пройти профилактический осмотр еще до того, как появились проблемы со здоровьем. Павильоны Здоровья в рамках проекта «Здоровая Москва» созданы для того, чтобы изменить фокус от лечения болезней к активной позиции сохранения своего здоровья каждым человеком. Расположение в парках оказалось наиболее выгодным с этой точки зрения. После опыта чекапа в павильонах, пациенты охотнее идут в городские поликлиники для того, чтобы пройти профилактические обследования и поддержать свое здоровье.

## Отличия чекапов 2021 года

Опыт проведения проекта «Здоровая Москва» в 2019 году позволил узнать, какие парки

и места в них наиболее популярны у горожан и скорректировать расположение павильонов.

Всем посетителям павильонов предложат заполнить электронную анкету. Ответы на вопросы позволяют прежде всего самому пациенту задуматься о том, какая у него ответственность, к каким заболеваниям есть предрасположенность и стоит ли пересмотреть свой образ жизни. А для врача анкета станет хорошей подсказкой, на что в конкретном случае стоит обратить больше внимания при диагностике.

Важно, что добавился скрининг на онкологические заболевания у женщин. Для его проведения в павильонах оборудован смотровой кабинет с гинекологическим креслом. Осмотр проводит акушерка, она берет мазок на цитологию.

В этом году чекапы, которые проходят в павильонах – одно из звеньев замкнутого межведомственного цикла диспансеризации. То есть

на первом этапе пациент проходит обследование в парке. Позже с ним связывается врач телемедицинского центра, сообщает, нужно ли пройти еще каких-то врачей, обозначает тактику лечения.

Особенно актуально то, что в павильоне можно сделать прививку от COVID-19 без предварительной записи.

## О пациентоориентированности

Работа в павильонах отличается от работы в городской поликлинике. Другая скорость приема и другой контингент. В парках это прогуливающиеся люди. Им не только нужно предоставить качественную медицинскую услугу, но и для начала заинтересовать в ее получении. Поэтому, все специалисты, занятые в проекте «Здоровая Москва» прошли коммуникационные тренинги. Это поднимает общий уровень пациентоориентированности и что привносится и в медицинские организации.

# ЧРЕСПИЩЕВОДНАЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ

Стандартная эхокардиография позволяет распознать далеко не все проблемы с сердцем. В каких случаях пациенту назначается чреспищеводная эхокардиография, рассказала заведующая отделением ультразвуковой и функциональной диагностики городской больницы № 13, кандидат медицинских наук Ариадна Козина.



▲ Ариадна Козина

## Ближе к сердцу

Во время чреспищеводной эхокардиографии датчик вводится пациенту через пищевод и позволяет осмотреть сердце более детально. Но и у этого метода диагностики есть свои ограничения.

«Находясь в пищеводе датчик показывает только определенное сечение. Мы не можем рассмотреть абсолютно все отделы сердца. Тем не менее, определенные участки видны особенно четко», – объясняет Ариадна Козина.

Такой метод диагностики назначается пациентам с нарушениями сердечного ритма. Если не известно, когда они впервые возникли у человека, врач не может исключить риск образования тромба в ушке левого предсердия.

При восстановлении ритма тромб может оторваться и вызвать инсульт. Чреспищеводная эхокардиография позволяет убедиться в безопасности назначенной терапии. Так как в таких случаях исследование проводится по международным стандартам, пациентов всегда много.

Также этот метод диагностики нужен при подозрении на патологию клапанов сердца, в частности при поражении клапанов с образованиями вегетации на створках. Можно рассмотреть и врожденные пороки сердца.

## Проведение процедуры

На прием к Ариадне Козиной пришел 24-летний молодой человек М. с подозрением на врожденный порок сердца и открытое овальное окно. Это отверстие – естественная составляющая кровообращения плода во внутриутробном периоде. Благодаря овальному окну происходит сброс крови между предсердиями. Отверстие должно закрываться с первым вдохом малыша после его рождения. Это происходит потому, что давление в левых отделах сердца превышает давление в правых.

«Это маленький дефект, который тоже можно увидеть благодаря чреспищеводной эхокардиографии, потому что датчик находится близко от сердца. Исследование позволяет дать экспертную оценку порока», – говорит врач.

Открытое овальное окно – это очень маленькое отверстие, которое не доставляет серьезных неудобств в обычной жизни и не вызывает нарушений здоровья. Но пациенту М. предстоит большие физические нагрузки во время службы в армии, поэтому врачам требуется точно знать, есть ли порок сердца.

Пациент М. рассказывает, что открытое овальное окно обнаружили с помощью обычного УЗИ сердца, но потребовалось подтверждение диагноза, поэтому его направили в городскую больницу № 13 для проведения чреспищеводной эхокардиографии.

Мужчина укладывается на кушетку и запрокидывает голову. Процедура очень похожа на проведение гастроскопии. Также через рот в пищевод вводится датчик. Только чреспищеводная эхокардиография относится к ультразвуковому исследованию, а не эндоскопическому. Поэтому датчик не оснащен видеокамерой, как в гастроскопии.

Процедура занимает не более 10 минут. Еще несколько минут требуется на расшифровку полученных результатов. Как признался М, процедура не болезненная, но и приятной назвать ее тоже нельзя. Конечно, неудобство доставляет, прежде всего, начало введения датчика в пищевод. Но затем рвотные позывы отступают и процесс перестает быть мучительным.



▲ Установка для проведения исследования



▲ Датчик передает четкое изображение на монитор

## КАКОЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ НА ИССЛЕДОВАНИЕ?

Чреспищеводная эхокардиография выполняется по направлению кардиолога и проводится по ОМС.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОЦЕДУРЕ

Исследование противопоказано пациентам с патологиями пищевода, при наличии дивертикулов (грыж), так как датчик вводится в пищевод вслепую, без видеоконтроля.

## ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ

Перед чреспищеводной эхокардиографией необходимо сделать гастроскопию, чтобы исключить патологии пищевода. Исследование проводится натощак, также перед ним нельзя пить.

## ОТЛИЧИЯ ОТ ГАСТРОСКОПИИ

Датчик, который вводится в пищевод при чреспищеводной эхокардиографии очень похож на эндоскопический. Но он больше по диаметру, чем гастроскопы и не оснащен видеокамерой.

## СТАТИСТИКА

За 2020 год в отделении ультразвуковой и функциональной диагностики городской больницы № 13 проведено 105 чреспищеводных эхокардиографий.

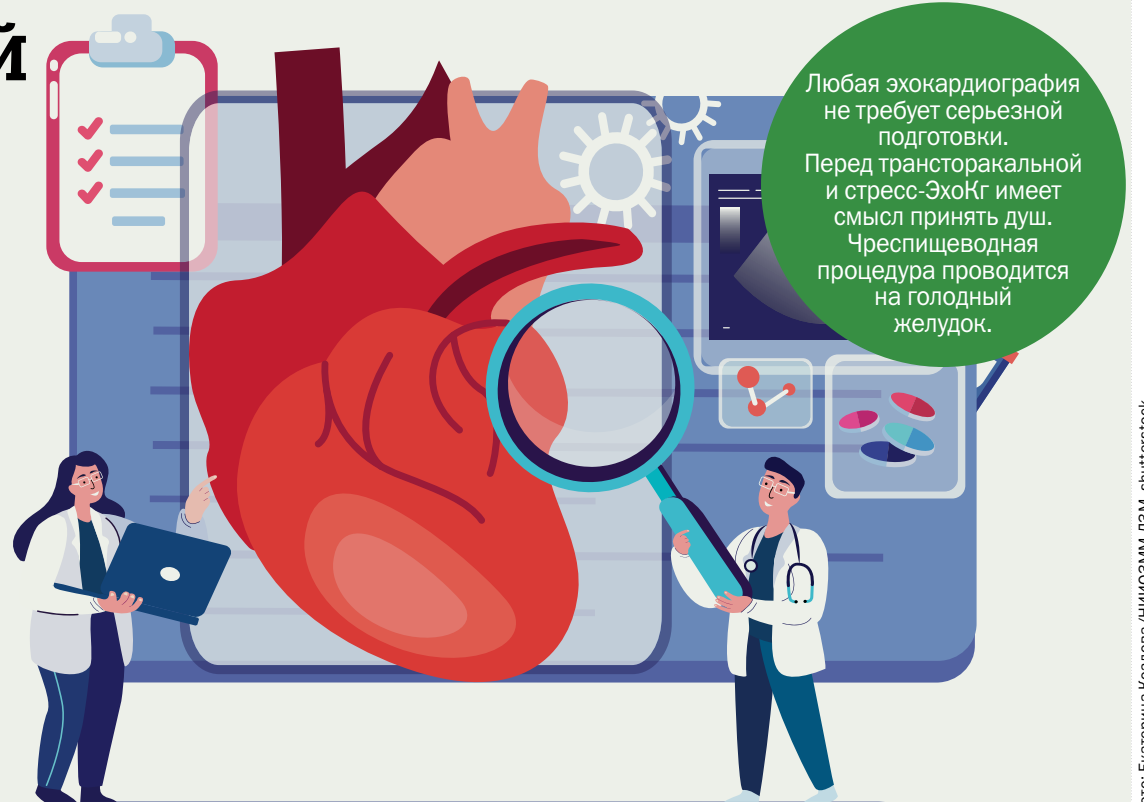
**Телефон для записи:**  
+7 (495) 600-50-50

## Памятка

### ВИДЫ ЭХОКАРДИОГРАФИЙ

#### ЭХОКАРДИОГРАФИЯ БЫВАЕТ:

- **ТРАНСТОРАКАЛЬНАЯ**, когда ультразвуковой датчик располагается на поверхности тела человека. Этот метод подходит для визуализации кардиоваскулярных анатомических структур. Позволяет оценить функциональное состояние миокарда, клапанного аппарата сердца, магистральных сосудов и полостей сердца, распознавать синдромы гипертрофии миокарда желудочков, дилатации камер сердца, поражения папиллярных мышц, расширения аорты, наличия жидкости в полости перикарда и так далее.
- **ЧРЕСПИЩЕВОДНАЯ** – ультразвуковое исследование сердца с применением специального датчика, который вводится в пищевод пациента.
- **СТРЕСС-ЭХОКГ** – высокотехнологичный ультразвуковой метод диагностики сердечно-сосудистых заболеваний. Его цель – выявление с помощью УЗИ нарушений работы сердца во время физической или лекарственной нагрузки. Для проведения исследования в вену устанавливается катетер, чтобы через него вводить лекарственные препараты.



Любая эхокардиография не требует серьезной подготовки. Перед трансторакальной и стресс-ЭхоКГ имеет смысл принять душ. Чреспищеводная процедура проводится на голодный желудок.

# ГУСТЫЕ ВОЛОСЫ

Выпадение волос всегда неприятно, но сейчас его все чаще связывают с перенесенной вирусной инфекцией. Так ли это, чем еще оно может быть вызвано и как понять, можно ли обойтись своими силами или обратиться к специалисту, рассказывает врач-дерматовенеролог, трихолог, научный сотрудник МНПЦ дерматовенерологии и косметологии Юлия Романова.



▲ Юлия Романова

стресса в ситуации неопределенности, тревоги за родных. Психоэмоциональный стресс имеет доказанное негативное влияние на рост волос. Но не стоит отчаиваться. Хотя такое выпадение может пугать количеством потерянных волос, в целом прогноз благоприятный. В большинстве случаев волосы восстанавливаются самостоятельно.

## Естественный процесс

Чтобы не впасть в панику, видя очередную прядь на расческе, надо понимать: выпадение – это естественный физиологический процесс. Ежедневно мы можем терять до сотни волос. Однако если вы заметили, что процесс стал интенсивнее, проведите тест на вытяжение волос, так называемый pull-тест. Для этого небольшой пучок волос 5–6 мм в диаметре плотно захватите тремя пальцами у основания и проведите по пряди с некоторым натяжением. Если в руке остались один-два волоса – это в пределах нормы, большее количество может свидетельствовать о повышенном выпадении.

У специалистов есть и более точные методы, например трихоскопия. Она проводится с использованием специального аппарата, часто интегрированного с компьютером. При осмотре оценивается характер роста волос, наличие истончений и аномалий структуры, анализируется состояние кожи головы. Полученные изображения могут загружаться в программу для более точного определения состояния волос, результаты сравниваются

с нормальными значениями. Иногда врачу требуется фототрихограмма – высокоточный метод определения параметров и активности выпадения волос.

## Когда идти к врачу

Если волосы выпадают чуть больше обычного, не стоит сразу бить тревогу, для начала постарайтесь понять, что могло стать причиной: перенесенные инфекции, сезонное выпадение, ограничительные диеты, прием препаратов. На этапе восстановления волос рекомендуется питаться разнообразно и полноценно. Если с этим сложности, что бывает в ритме большого города, возможен дополнительный прием специальных биологически активных добавок к питанию. Если явных причин нет, а выпадение затянулось – продолжается более 6 месяцев – требуется консультация врача. Также следует поступить и при видимом истончении и поредении волос.

Начинать следует со специалиста, который занимается волосами, – с врача-дерматовенеролога или трихолога. Он проведет осмотр, оценит ситуацию, назначит обследование, поставит диагноз. Если выявятся какие-то нарушения, направит к более узкому специалисту. Любой москвич может обратиться к врачу-трихологу в Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии. Для этого достаточно записаться на прием через кол-центр, выбрав удобный филиал.

Наталья Епифанова

**Если волосы выпадают больше обычного, постарайтесь понять, что могло стать причиной этого. На этапе восстановления волос рекомендуется питаться разнообразно.**

## ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

70–80 % мужчин и 40–50 % женщин сталкиваются с андрогенетической алопецией. Это прогрессирующее заболевание с генетической предрасположенностью, которое проявляется разрежением и истончением волос в передней зоне головы.

Перед визитом к трихологу рекомендуется не мыть голову в течение суток, чтобы врач мог точнее оценить не только состояние волос, но и кожи головы, работу сальных желез.

Мы рождаемся с заданным количеством волосных фолликулов, которое изменить нельзя. Сделать толстые волосы из тонких или густые из редких не получится.

Шампуни с пометкой «против выпадения» – привлекающая маркетинговая стратегия. Поверхностно-активные вещества, содержащиеся в их составе, не могут преодолевать кожный барьер и воздействовать на волосные фолликулы.

Еще больше полезных советов для москвичей на портале «Московское здоровье»



## Инфекция и волосы

Как правило, выпадение не связано с приобретением нового кондиционера, посещением салона или недавним конфликтом на работе. Для анализа причин стоит выбирать период 3–4 месяца – столько составляет фаза выпадения волоса. Это явление может иметь множество причин как физиологических (послеродовое и сезонное выпадение), так и патологических (дефицитные состояния, эндокринные нарушения, перенесенные инфекционные заболевания).

Потеря волос после перенесенной инфекции начинается также не сразу, а через 2–3 месяца. Причиной может быть и воспалительная реакция, и высокая температура во время болезни, и сопровождающая, например, пневмонию гипоксемия. Способствовать выпадению могут и некоторые лекарства.

В 2020–2021 годах многие столкнулись с потерей волос не только в связи с новой коронавирусной инфекцией, но и из-за сильного

## Полезные привычки

# КАК НАЛАДИТЬ СТУЛ?



Лилия ИНДЕЙКИНА, ведущий специалист организационно-методического отдела по гастроэнтерологии НИИОЗММ

О хронических запорах не принято говорить открыто, а между тем неприятных ощущений они доставляют немало. Такая проблема может иметь самые разные причины. Наряду с особенностями анатомического строения кишечника, последствиями сопутствующих заболеваний, побочными эффектами применения некоторых лекарственных препаратов, большое влияние на частоту стула оказывает образ жизни. А точнее несбалансированность рациона и недостаточная физическая активность. Считается, что регулярный стул – это обязательное опорожнение кишечника один раз в день. На самом деле норма достаточно вариабельна. Чтобы заставить кишечник работать регулярно, нужно соблюдать несколько простых правил.

## Больше двигаться.

Увеличение физической активности, даже просто ходьба быстрым шагом после работы,

подъем по лестнице или недолгая утренняя зарядка, благоприятно сказывается на работе кишечника.

## Не терпеть.

Несвоевременное опорожнение кишечника – «нет времени сейчас, сделаю это позже» – приводит к трудностям с дефекацией. Поэтому посещение туалета должно быть своевременным, преимущественно после завтрака.

## Не допускать длинных голодных периодов.

Питаться следует равномерно 4–5 раз в день. Пища переваривается постепенно, лучше усваивается, также ритмично работает и кишечник. Привычные для многих работающих легкие перекусы в течение дня и плотные ужины вечером, напротив, только усложняют ситуацию.

## Пить достаточно воды.

Объем жидкости должен составлять не менее двух литров в день. Но избегайте алкоголя и напитков с кофеином. Они способствуют обезвоживанию организма и появлению запоров.

## Полноценно завтракать, желателенными блюдами, приготовленными из круп и овощей.

Также в течение дня в достаточном количестве нужно употреблять продукты, содержащие пищевые волокна и органические кислоты: крупы, цельнозерновые, овощи, фрукты, ягоды, зелень, растительное масло. Обязательно включайте в свой рацион молочные (сливки, свежая сметана) и кисломолочные продукты. А вот кондитерские и мучные изделия из муки высшего сорта, сладкие и газированные напитки, соленые, острые и жирные блюда лучше ограничивать.



Многие люди хорошо знают, как поддерживать здоровый образ жизни. Но вопросы о правильном питании продолжают поступать в рубрику «Виртуальный кабинет врача» на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru). На них отвечают представители организационно-методического отдела по диетологии НИИОЗММ.

Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru), в разделе «Виртуальный кабинет врача».



## Нам пишут



▲ Вера Кунельская

**В редакцию поступил отзыв от москвича В. с благодарностью в адрес врача-оториноларинголога, главного научного сотрудника отдела сурдологии и патологии внутреннего уха Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии им. Л. И. Свержевского, доктора медицинских наук, профессора Веры Кунельской.**

«Моя история началась более 30 лет назад. С подросткового возраста я частый «гость» ЛОР-врачей. Отиты, выделения из уха, боль и зуд в ухе были постоянными спутниками моей жизни. Я перепробовал все возможное лечение, перенес три операции на ухе, но все не давало эффекта. Однажды один из врачей, у которых я наблюдался, порекомендовал мне обратиться в Институт Свержевского к Вере Яковлевне Кунельской. С направлением из поликлиники я записался на прием, и доктор сразу же на первом осмотре поставила мне диагноз. Оказалось, что проблема скрывалась в грибковой инфекции, которая постоянно находилась у меня в ухе.

За две недели Вера Яковлевна буквально поставила меня на ноги. Наши встречи с доктором продолжались еще два года. Каждые три месяца я проходил осмотр, и обострений больше не случалось. После этого мне пришлось уехать в длительную командировку в Сибирь, а через три года ухо снова заболело, начались выделения из уха и местные врачи снова предложили делать операцию. Но, помня свой предыдущий опыт, я сразу же взял билеты, проехал через всю страну к Вере Яковлевне. Вот уже более года я снова живу без обострений.

Хочу сказать огромное спасибо Вере Яковлевне. Я очень сожалею, что не встретил ее раньше. Это действительно уникальный врач и высокопрофессиональный специалист. От всей души желаю Вере Яковлевне крепкого здоровья и долгих лет жизни!»

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на [niiozmm-info@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm-info@zdrav.mos.ru). Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.

## Лучше ли щелочная вода, чем обычная питьевая?

Для большинства людей лучше простая питьевая вода. В последнее время стала популярна бутилированная щелочная вода. Ее получают путем добавления в питьевую воду специальных соединений для достижения щелочных уровней pH.

Ранее предполагалось, что поступление щелочной воды в организм помогает нейтрализовать кислоты крови, однако проведенные исследования доказали, что потребление щелочной воды не влияет на pH крови. Кроме того, ряд опытов продемонстрировал процесс замедления потери костной массы у людей при регулярном потреблении щелочной воды, однако долгосрочность данных эффектов остается спорной. Также многие верят, что щелочная вода снижает риск онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний. Однако имеющиеся данные не позволяют ожидать подобных эффектов.

## Сколько воды нужно пить в день мужчине 30 лет, рост 180 см, вес 65 кг, если он офисный работник?

В центрах здоровья, а также во многофункциональных центрах «Мои документы» можно провести биоимпедансометрию – исследование, которое позволяет определить количество воды в организме и получить соответствующие рекомендации, основанные на результатах исследования.

Эксперты Всемирной организации здравоохранения считают, что суточная норма потребления воды для каждого человека

индивидуальна. Единой нормы для всех нет, так как организм каждого человека уникален, и потребность в определенном количестве воды может быть разной. Она зависит от образа жизни, питания, режима работы, климата, состояния здоровья и многих других факторов. Здоровому человеку достаточно прислушиваться к ощущению жажды и пить воду тогда, когда она возникает.

## Чем полезен бурый рис?

Для получения бурого нешлифованного риса зерно очищается не полностью, на нем остается часть зерновых оболочек, которые придают ему характерный цвет. Белый цвет риса означает, что рис прошел все стадии обработки. Эта шлифованная крупа, полностью очищенная от оболочки. Благодаря наличию отрубных оболочек бурый рис, в отличие от шлифованного белого, богат клетчаткой и витаминами группы В, а в сочетании с овощами и зеленью – прекрасный источник витаминов, минеральных веществ и клетчатки.

## Почему следует максимально ограничить употребление жареной пищи?

При жарении продукты впитывают дополнительные жиры, которые значительно увеличивают калорийность блюд. Например, калорийность небольшой порции печеного картофеля 150 г равна примерно 130 ккал, а в такой же порции жареного картофеля содержится уже 289 ккал.

Кроме этого, температура тепловой обработки продуктов при жарении в жирных средах намного выше и ее сложно контролировать по сравнению с тушением, отвариванием, приготовлением на пару и запеканием. Жарение как высокотемпературная обработка продуктов приводит к более высоким потерям незаменимых пищевых веществ, в частности витаминов, в результате их разрушения. При высокотемпературной обработке продуктов, содержащих углеводы, в результате химической реакции образуется акриламид – токсическое вещество, которое при определенной концентрации поражает нервную систему, печень и почки человека.

На предприятиях общественного питания нередко для жарки используются смеси жиров, в которых содержатся гидрогенизированные растительные масла – трансжиры. В настоящее время доказано, что повышенный риск ишемической болезни сердца связан с высоким уровнем потребления насыщенных жиров и трансжиров. Трансизомеры жирных кислот содержатся в основном в твердых сортах маргарина, чипсах, кексах, бисквитах и др.. Согласно рекомендации Всемирной организации здравоохранения, потребление трансжиров не должно превышать 1 % от общего числа полученных калорий. Это соответствует менее 2,2 г в день при рационе, составляющем 2000 калорий. Риск сердечно-сосудистых заболеваний снижается при замене трансжиров ненасыщенными жирными кислотами. Растительные масла в готовых блюдах рекомендуется употреблять без нагревания.

## Фото недели

1. В Центре диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы используются технологии искусственного интеллекта в диагностике COVID – 19.
2. На базе Детской городской клинической больницы святого Владимира пять лет назад было создано отделение сосудистой хирургии. Его отличительная особенность состоит в том, что здесь применяется комплексный подход к лечению различных сосудистых патологий.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**

Леонид Михайлович Печатников

**Редакционный совет**

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов, Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская,

Е. А. Брюн, Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев, В. А. Зеленский, О. В. Зайратьянц, Т. И. Курносова, А. И. Крюков, Н. Н. Камынина, Р. В. Курынин, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин, Н. Н. Потекаев, Д. Ю. Пушкар, М. В. Синецын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов  
**Главный редактор**  
Алексей Иванович Хрипун  
**Шеф-редактор**  
Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. 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](mailto: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. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова. Корректоры: Наталья Яшина, Елена Малыгина, Виктория Уманская. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

