



**Помощники  
в заботе о здоровье**  
Диабетолог Елена Ежова  
о пользе микронутриентов.

<< **СТР. 6**



**Удар для мозга**  
Врач-невролог  
Ганипа Рамазанов  
о факторах риска развития  
инсульта, методах его  
обнаружения  
и профилактики.

<< **СТР. 7**



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



## СКОРАЯ В СЕРДЦЕ МОСКВЫ И МОСКВИЧЕЙ

▲ Возле арт-объекта можно подписать открытку с поздравлением

До 29 октября на Манежной площади можно найти гигантский четырёхметровый оранжевый чемодан-укладку. Подобные есть у каждой бригады Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова. Арт-объект установлен по случаю 105-летия экстренной службы. Рядом с арт-объектом можно сделать запоминающиеся фотографии, написать трогательные поздравления и узнать исторические факты. «Весь город поздравляет медицинских работников. Москва украшена праздничными медиафасадами. Кроме того, в приёмных отделениях нескольких столичных больниц установили баннеры с благодарностями и тёплыми словами для врачей и фельдшеров, а машины скорой помощи украсили специальными наклейками в честь 105-летия», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

## 105 лет скорая помощь рядом!



Фото: mos.ru

**Сергей СОБЯНИН, мэр Москвы:**  
«15 октября – особая дата в истории московского здравоохранения. В этот день в 1919 году заступила на дежурство первая бригада скорой помощи. С тех пор её работа не прекращалась ни на минуту, а число принятых за 105 лет вызовов уже и не сосчитать. Профессионализм, верность призванию, высокое чувство долга, командный дух – всё это про вас, про сотрудников московской скорой помощи. За этот век вместе с городом вы не раз прошли и огонь, и воду.

И от лица всех москвичей поздравляю вас с юбилеем. Благодарю за спасённые жизни и здоровье жителей и гостей Москвы. Желаю профессиональных успехов, благополучия и, конечно, здоровья!

В соответствии со Стратегией развития здравоохранения до 2030 года мы продолжаем совершенствовать службу скорой помощи. В ближайших планах дальнейшее развитие цифровых и телемедицинских технологий, строительство новых подстанций, регулярное обновление оборудования».



Фото: mos.ru

**Анастасия РАКОВА,  
заместитель мэра Москвы  
в Правительстве Москвы  
по вопросам социального  
развития:**

«В нашей службе трудится около 11 тысяч высококвалифицированных специалистов, каждый день они совершают более 12 тысяч выездов. Благодаря их усилиям московская скорая помощь считается одной из самых эффективных в мире.

Спасибо вам за преданность делу, спасённые жизни и здоровье жителей и гостей столицы. Желаю дальнейших успехов в вашей важнейшей работе, счастья и крепкого здоровья!»

## Цифровой сервис для реанимаций

В 23 столичных стационарах работает сервис «Цифровая реанимация». В нём содержатся данные о пациентах отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), полезные для родных и лечащих врачей.

«Он позволяет собирать в электронном виде все результаты наблюдения за состоянием пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии. Врач видит всю необходимую информацию на рабочем планшете, может легко отследить

эффективность назначенной терапии и сформировать дальнейшую тактику лечения», – сообщил на mos.ru мэр Москвы Сергей Собянин. В сервисе отображаются назначения врача ОРИТ и статус их выполнения, результаты измерений температуры,

частоты сердечных сокращений, уровня кислорода в крови, артериального давления и другая важная информация. О том, какая информация для родственников содержится в сервисе, – в продолжении материала. << **СТР. 4**



Фото: mos.ru

▲ Благодаря сервису нужная информация о пациенте всегда под рукой

## ИИ-технологии медицины

В проект бюджета столицы на 2025 год заложено выделение средств на развитие цифровых технологий.

«Сейчас в Москве больше 90 цифровых проектов с применением искусственного интеллекта. В их числе – медицинские ИИ-сервисы в лучевой диагностике, интеллектуальная транспортная система, голосовой помощник общегородского контакт-центра и другие. В ближайшие три года мы продолжим цифровую трансформацию для повышения доступности и качества услуг, а также эффективности системы управления городом. Заложили под это бюджетные средства», – написал мэр Москвы Сергей Собянин в телеграм-канале.

В числе наиболее приоритетных проектов и направлений – развитие и функционирование единой медицинской информационно-аналитической системы. Эти технологии повышают эффективность

работы врачей и помогают пациентам получить быструю и качественную помощь в любой медицинской организации Департамента здравоохранения города Москвы.

Также Сергей Собянин сообщил, что в следующем году расходы бюджета на развитие здравоохранения будут увеличены на 8 %, а с 2025 по 2027 год в столице построят 31 объект здравоохранения: «До конца 2028 года в Москве должен сформироваться новый каркас амбулаторной и стационарной медпомощи. В следующем году завершим реконструкцию столичных поликлиник и достроим новые корпуса Московской городской онкологической больницы № 62 на территории «Сколкова», многопрофильный

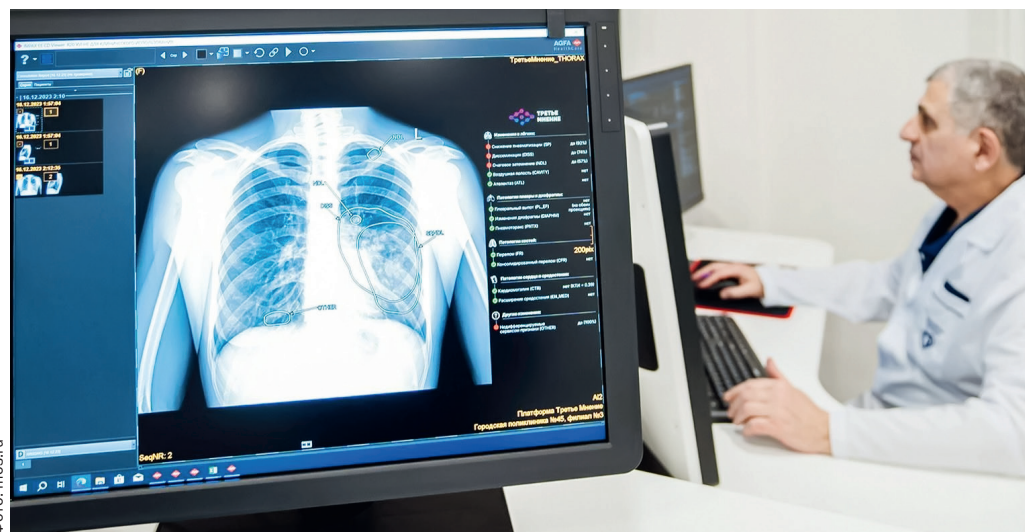


фото: mos.ru

комплекс Детской городской клинической больницы святого Владимира. Начнёт строительство новых стационарных

комплексов НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского и Городской клинической больницы имени В. П. Демикова».

## Пять детских поликлиник



фото: mos.ru

После реконструкции открылись пять детских городских поликлиник в районах Очаково-Матвеевское, Бирюлёво Восточное, Ховрино, Текстильщики и Строгино.

«Практически полностью перестроили здание филиала № 4 Детской городской поликлиники № 30 на улице Веерной. По новому московскому стандарту поликлиник удобно расположили кабинеты врачей. Для пациентов и их родителей создали зоны комфортного ожидания, а для врачей и медсестёр – уютные комнаты отдыха. Здание оснастили современным оборудованием, теперь жителям доступны различные виды диагностики. Также увеличили количество процедурных кабинетов. Благоустроили и прилегающую территорию», – рассказал мэр Москвы Сергей Собянин в телеграм-канале.



фото: mos.ru

## Здоровье молочной железы

Более чем в два раза увеличилось количество исследований для раннего выявления рака молочной железы.

«Благодаря новому стандарту онкологической помощи за последние пять лет мы достигли значительных результатов в диагностике. Так, в 2023 году процент выявления рака молочной железы на ранних стадиях составил 79,1 %, что существенно выше показателя 2018 года – 73,2 %. Внедрение современных технологий и оборудования, такого как цифровые маммографы, также увеличило количество исследований более чем в два раза», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

На сайте Департамента здравоохранения города Москвы содержится информация о том, как выполняется самостоятельная диагностика груди, которую нужно проводить регулярно.



## Быстрые и точные диагнозы

Врачи городских поликлиник поставили более 17 миллионов диагнозов с помощью сервисов искусственного интеллекта.

«При его разработке также учитывалось экспертное мнение столичных врачей. Сегодня уже год сервис используется во всех взрослых московских поликлиниках, и мы продолжаем на регулярной основе отслеживать его достоверность и точность, в том числе с привлечением экспертов – наших врачей. Это стандартная практика мониторинга всех работающих в городе продуктов искусственного интеллекта. Так, по итогам года работы по ряду диагнозов потребовалось дообучение модели. Сейчас у врачей работает обновлённый сервис с точностью постановки диагноза выше 80 %, по некоторым диагнозам

он превышает уже 90 %», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

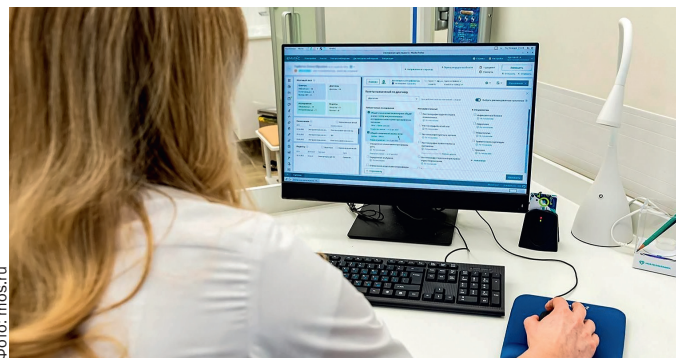


фото: mos.ru

## Коротко

### Достижения компьютерного зрения

Два цифровых проекта Москвы получили международную премию BRICS Solutions Awards. В номинации «Биотехнологии и национальное здоровье» премию получил проект «Эксперимент по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения в системе здравоохранения города Москвы», а в номинации «Платформы и комплексные решения для правительства и государственного управления» – проект «Цифровой двойник города Москвы». Всего было подано 1,3 тысячи заявок, около 100 из которых вышли в отборочный тур, а в финале оказались 56 проектов.

### Точный сервис

Столичные учёные оценили параметры диагностической точности ИИ-сервисов лучевой диагностики. В исследовании принимали участие пять алгоритмов: из них три разработаны в России, другие два – в Индии и Южной Корее. Отечественный ИИ-сервис стал лучшим по точности определения лёгочных узлов. «Врачи-рентгенологи могут воспользоваться более чем 50 сервисами искусственного интеллекта для описания медицинских изображений. С помощью нейросетей в Москве уже проанализировано более 13 миллионов лучевых исследований», – рассказал главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы Юрий Васильев.

### «Национальное здравоохранение – 2024»

На официальном сайте 3-го Национального конгресса с международным участием «Национальное здравоохранение» опубликована расширенная деловая программа. Мероприятие проходит при поддержке Правительства Российской Федерации. В программе заявлено восемь тематических треков: «Формирование здоровья человека», «Доступность медицинской помощи вне зависимости от места проживания», «Единство профилактики и лечения», «Привлечение общественности к реализации государственной политики в сфере здравоохранения» и другие. Ознакомиться с программой можно по QR-коду.



# АЛЕКСЕЙ ГУЦАЛЮК: «ПАЦИЕНТ И ЕГО СЕМЬЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ЧАСТЬЮ КОМАНДЫ ПО БОРЬБЕ С ИНСУЛЬТОМ»

На базе Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева работает региональный сосудистый центр, который относится к инсультной сети столицы. О том, что важно знать пациентам и своей команде, рассказал руководитель центра Алексей Гуцалюк.

Фото: пресс-служба ГКБ им. А. К. Ерамишанцева



▲ Алексей Гуцалюк

– **Алексей Георгиевич, что такое инсульт и кто в зоне риска по этому заболеванию?**

– Инсульт – это острое нарушение мозгового кровообращения. С латинского *insultus* переводится как «удар, нападение». Выделяют два вида инсульта: ишемический и геморрагический. Основным различием является то, что при геморрагической форме к нарушению работы мозга приводит кровоизлияние, а при ишемической – нарушение кровообращения, вызванное закупоркой сосудов, что приводит к кислородному голоданию и отмиранию части мозга, инвалидизации и летальному исходу, если не будет вовремя оказана медицинская помощь.

Фактически от инсульта не застрахован никто. Это не попытка напугать аудиторию; тенденции, которые мы наблюдаем в последние годы, говорят о том, что с инсультом сталкиваются даже молодые люди. Но, если говорить о том, кто чаще всего подвержен развитию острого нарушения мозгового кровообращения, можно выделить несколько групп риска: люди старше 55 лет, так как возраст – один из самых существенных факторов риска развития инсульта; страдающие от артериальной

не обращается к врачу, надеясь, что состояние само улучшится. Теряются важные минуты и часы для того, чтобы оказать медицинскую помощь без жизнеугрожающих последствий.

– **Вы упомянули об инсультной сети. Что это такое? Какие функции выполняет региональный сосудистый центр?**

– Инсультная сеть Москвы – программа по организации системы эндоваскулярной помощи пациентам с ишемическими инсультами.

Региональные сосудистые центры предназначены для оказания экстренной помощи пациентам с острым коронарным синдромом. Это инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, а также геморрагический и ишемический инсульт. В нашей больнице региональный сосудистый центр был организован в 2011 году.

Ежегодно лечение только по острой церебральной сосудистой патологии проходят более 3500 человек. Каждый клинический случай находится под пристальным вниманием мультидисциплинарной инсультной команды. Все сложные случаи обсуждаются на профессиональном консилиуме онлайн в любое время суток.

– **Какие методы лечения применяются?**

– Для спасения пациентов активно применяются методы эндоваскулярного лечения инсульта с помощью высокотехнологичного оборудования. Под рентген-контролем по сосудистой системе к участку, окклюзированному тромбом, проводятся проводники. Тромб удаляется либо методом аспирации, либо методом экстракции, то есть захватом специальной ловушкой.

В нашей практике были случаи, когда у пациента, поступившего с нарушением сознания, речевых функций, парализованными конечностями, прямо



▲ Врачебный консилиум



▲ Корректировка параметров искусственной вентиляции лёгких

Фото: пресс-служба ГКБ им. А. К. Ерамишанцева

пациентов, нуждающихся в экстренной помощи. Если говорить про перспективы – сегодня все подразделения полностью оснащены всем необходимым для оказания качественной медицинской помощи, но мы планируем наращивать объём современного оборудования для диагностики и оперативного лечения пациентов с геморрагическим и ишемическим инсультом.

С марта 2024 года в больнице имени А. К. Ерамишанцева работает отделение ранней реабилитации: специалисты помогают в восстановлении пациентов, находящихся в реанимационных отделениях. Применяемые методики позволяют ускорить процесс реабилитации. Но также нам надо оказывать помощь пациентам, перенёвшим инсульт, восстанавливать бытовые навыки: заниматься самообслуживанием – готовить еду, выполнять гигиенические процедуры и так далее. Поэтому в планах открыть отделение второго этапа реабилитации. И, конечно, мы хотим продолжить активную работу с населением. Сам пациент и его семья должны быть частью нашей команды. Только вместе мы можем добиться результата в эффективном восстановлении после перенесённого заболевания.

– **Какие рекомендации вы можете дать пациентам по профилактике?**

– Чтобы предотвратить первичный инсульт, важно проходить ежегодную диспансеризацию, вовремя выявлять нарушения и начать консервативное лечение. Нужно регулярно следить за давлением, уровнем сахара и холестерина в крови. Систематическую гипертензию нельзя игнорировать! Будьте физически активны, откажитесь от вредных привычек и правильно питайтесь.

Вторичная профилактика – это в первую очередь индивидуальная программа, которую разрабатывают специалисты с учётом выявленных причин инсульта. Повторные инсульты сегодня составляют до трети от их общего количества. Таким пациентам важен более тщательный контроль здоровья.

## Врачи активно применяют методы эндоваскулярного лечения инсульта.

гипертензии, повышенного уровня сахара и холестерина в крови, а также пациенты с отягощённой наследственностью. Также к факторам риска относится неправильный образ жизни, который опосредованно влияет на общее состояние организма.

– **Какой фактор является самым важным для лечения инсульта?**

– Это время. Чем раньше человек окажется в специализированном стационаре (в Москве это стационары инсультной сети), тем выше шанс успешного лечения и восстановления без серьёзных последствий.

Важно понимать, что инсульт сам по себе не пройдёт. В медицинской практике мы часто сталкиваемся с ситуациями, когда человек с симптомами инсульта



▲ Стентирование брахиоцефальных артерий

Фото: пресс-служба ГКБ им. А. К. Ерамишанцева

# СИНДРОМ «ТЕЛЕСКОПА»

Приезд в Москву в гости к детям для 51-летней жительницы Чебоксар развернулся по незапланированному сценарию. С жалобами на частую рвоту, тошноту и затруднение при глотании пищи женщина была доставлена бригадой скорой помощи в Городскую клиническую больницу имени В. М. Буянова.



▲ Операция проводилась через мини-доступ

Пациентка рассказала, что незадолго до госпитализации она наблюдала эти симптомы, но в слабой форме. Внезапно они приобрели острый характер: желудок женщины стал сильно переполняться, что повлекло увеличение живота до больших размеров.

## Редкое осложнение

При сборе анамнеза врачи выяснили, что полгода назад женщине в её родном городе была выполнена операция

Фото: пресс-служба ГКБ им. В. М. Буянова



▲ Специалисты сформировали новую манжету желудка

по поводу грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Хирургическое вмешательство заключалось в обороте дна желудка вокруг пищевода на 360°, что позволило создать манжету, препятствующую забросу желудочного содержимого в пищевод. После операции пациентка чувствовала себя хорошо, но через несколько месяцев появились проблемы с глотанием пищи. Живот периодически раздувался из-за нарушения эвакуации пищевого комка из желудка дальше в кишечник.

Чтобы найти причину сложного состояния женщины, врачам столичной больницы потребовался ряд исследований. В том числе гастроскопия, во время которой были обследованы верхние отделы желудочно-кишечного тракта, а также рентгенологическое исследование и несколько компьютерных томограмм с контрастированием. Благодаря этому удалось выявить редкое послеоперационное осложнение – синдром «телескопа». Часть желудка после ранее проведённого хирургического вмешательства сместилась выше манжеты, а сама манжета с одного края оказалась зафиксирована в области начальной части желудка. Произошло сдавливание области пищеводно-желудочного перехода и сужение выходного отдела желудка. Кроме того, стало понятно, что давление манжеты на стенки сместившейся части желудка настолько

сильное, что могло начаться отмирание части органа.

## Устранение недочётов

Операционная бригада выработала дальнейший план действий.

«Первым этапом лечения стало очищение желудка с помощью желудочного зонда. Следующий крайне важный шаг – проведение сложной реконструктивной операции. Нашей задачей было наладить проходимость желудка и спасти его от некроза, который мог угрожать жизни пациентки и привести к необходимости полного или частичного удаления органа», – рассказал врач-хирург, заведующий хирургическим отделением № 1, кандидат медицинских наук Илья Сажин.

Хирурги приступили к устранению осложнения. Им удалось провести операцию лапароскопическим путём, разделив прежнюю манжету, которая сдавливала желудок, привести орган в правильное анатомическое положение, восстановить его проходимость и спасти от развития некроза. Специалисты сформировали новую манжету, чтобы она полностью выполняла свою задачу.

Таким образом, сам желудок удалось сохранить и восстановить все его физиологические функции.

В настоящий момент пациентка вернулась к привычному образу жизни.

# ЦИФРОВОЙ СЕРВИС ДЛЯ РЕАНИМАЦИЙ

Более 65 тысяч сообщений о состоянии пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) отправили родственникам и представителям больных с момента запуска сервиса «Цифровая реанимация».



▲ Пациент указывает доверенное лицо при поступлении

«Параллельно мы внедряем сервис СМС-информирования. Родственники получают сообщение о поступлении пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии, а также ежедневно – информацию о его состоянии», – рассказал на mos.ru мэр Москвы Сергей Собянин.

Сервис СМС-информирования доступен в 20 клиниках Департамента здравоохранения города Москвы.

Для получения сообщений родственнику необходимо обратиться к лечащему врачу отделения. Оповещения приходят двух типов. Автоматические СМС

отправляются сразу после поступления пациента в реанимацию на номер доверенного лица, указанного в согласии при поступлении в стационар. Рассылка о состоянии пациента начинается после того, как родственник самостоятельно обратится к лечащему врачу для подключения услуги в ЕМИАС.

Помимо температуры, пульса, артериального давления, сатурации, частоты сердечных сокращений и дыхания, в отчёте указывается, находится ли пациент в сознании и подключён ли к аппарату искусственной вентиляции лёгких. Также



▲ Отделение реанимации и интенсивной терапии

предоставляется заключение о динамике состояния пациента (положительная, отрицательная или без изменений).

Рассылка автоматически отключается, когда пациента переводят из реанимации и он может самостоятельно общаться с родственниками.

## Востребованный проект

Впервые сервис был запущен в пилотном режиме в июне на базе Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка». Проект оказался очень востребованным у москвичей, поэтому

Фото: mos.ru

▲ Врач может подключить рассылку по просьбе родных пациента

к сервису подключили ещё 18 стационаров, работающих в формате цифрового госпиталя, уже в июле. Сейчас такую функцию налаживают в остальных клиниках Департамента здравоохранения города Москвы.

По данным mos.ru

# МЕТКОСТЬ И СТРАТЕГИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ

В Москве состоялись турниры по пулевой стрельбе, шахматам и шашкам среди работников организаций государственной системы здравоохранения. Соревнования прошли в рамках Спартакиады-2024 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни».



▲ Победители шахматного турнира

В турнирах приняли участие почти 750 работников медицинских организаций столицы в составе 222 команд.

«На первый взгляд это совершенно разные соревнования: громкая пулевая стрельба и самые тихие турниры по шахматам и шашкам, но есть то, что их объединяет: сосредоточенность, внимательность, вдумчивость и полная концентрация на данном моменте. Почти 750 работников медицинских организаций приняли участие в этих турнирах, и всё это – московское здравоохранение: поликлиники, стационары, стоматологии, не медицинские организации. Спасибо вам, что находите время заниматься спортом, что участвуете в соревнованиях, и мне искренне приятно, что Спартакиада включает абсолютно разные виды спорта, в которых практически каждый работник медицинских организаций может проявить себя!» – сказала председатель Организационного комитета Спартакиады Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова.

## Точно в цель

Турнир по пулевой стрельбе традиционно прошёл в Московском городском стрелково-спортивном клубе ДОСААФ России.



▲ Стрельба похожа на шахматы и шашки необходимостью точного расчёта



▲ Интеллектуальная борьба

Участники мероприятия соревновались в двух дисциплинах: стрельба из мелкокалиберной винтовки лёжа с упора с расстояния 50 метров и стрельба из мелкокалиберного пистолета стоя с одной руки с расстояния 25 метров. В соревнованиях приняли участие более 450 работников из 106 медицинских организаций. Победители и призёры турнира были определены по каждой дисциплине среди мужчин и женщин, а также в общекомандном зачёте.



▲ Залог победы – продумывание тактики на много шагов вперёд

Золотой кубок турнира по пулевой стрельбе завоевала команда Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова. Вторую ступень пьедестала заняла команда Детской городской поликлиники № 42. А почётным бронзовым призёром стала команда Московского научно-практического центра медицинской реабилитации восстановительной и спортивной медицины имени С. И. Спасокукоцкого.

## Быстрые шахматы и молниеносные шашки

Турниры по шахматам и шашкам прошли в конгресс-центре «Вега Измайлово». Участники соревновались по швейцарской системе – быстрые шахматы (рапид) и молниеносные шашки (блиц) в личном зачёте. Победители в командном зачёте были определены по наибольшему

количеству набранных очков всеми участниками команды.

В турнире по шахматам победителем стала команда Морозовской детской городской клинической больницы. Серебряный призёр – команда Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова. Бронзовый кубок забрала команда Городской поликлиники № 67.

В турнире по шашкам первое место заняла команда Городской клинической больницы № 13. Второе место – команда Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова. Бронзовым призёром стала команда Службы финансового контроля.

## Большой фестиваль

Спартакиада-2024 среди сотрудников столичной системы здравоохранения проводится в рамках большого медицинского фестиваля «Формула жизни». Он охватывает профессиональные и научные интересы медицинского сообщества, а также позволяет раскрыть спортивный и творческий потенциал участников. Цель фестиваля – повышение престижа медицинской профессии и демонстрация лучших примеров профессиональной деятельности широкой общественности, а также выявление и поддержка лучших медорганизаций.

Турниры Спартакиады-2024 проходят в течение всего года и охватывают 25 спортивных дисциплин. По итогам всех состязаний команде, показавшей лучшие результаты, вручат переходящий кубок Спартакиады.



▲ Самые меткие работники столичного здравоохранения



▲ Команды – победители турнира по шашкам

Фото: пресс-служба Спартакиады

Фото: пресс-служба Спартакиады

Фото: пресс-служба Спартакиады

Фото: пресс-служба Спартакиады

Фото: пресс-служба Спартакиады

# ПОМОЩНИКИ В ЗАБОТЕ О ЗДОРОВЬЕ

О том, как важны для организма микронутриенты, в каких процессах они участвуют и откуда их получить, рассказывает врач-эндокринолог, диабетолог Городской клинической больницы № 13, кандидат медицинских наук Елена Ежова.



Фото: пресс-служба ГКБ № 13

▲ Елена Ежова

Для полноценной жизни, энергии и хорошего самочувствия нам необходимы микронутриенты: витамины, минералы, микроэлементы.

Если вы часто болеете, чувствуете усталость и раздражительность, страдаете бессонницей, а также наблюдаете проблемы с волосами, ногтями и кожей – это может быть признаком недостатка полезных веществ.

Согласно исследованиям, жители России чаще всего испытывают нехватку витаминов D, A и группы B, а также таких микроэлементов, как железо, кальций и йод.

## Витамины

Эти вещества – незаменимые факторы питания, жизненно необходимые человеку.

Витамины ускоряют обменные процессы, участвуют в построении гормонов и ферментов, обеспечивают оптимальное функционирование всех органов и систем, необходимы для многих биохимических процессов.

## Минералы

Эти химические элементы нужны для формирования костей и зубов, регулируют обмен веществ, поддерживают водный баланс, обеспечивают работу нервной системы и мышц.

Для организма очень важен **кальций**. Взрослому нужно получать около 800 мг кальция в день. Если в рационе не хватает этого минерала, организм начинает забирать его из костей, делая их более хрупкими. Это может привести к остеопорозу – заболеванию, при котором кости становятся слабыми и легко ломаются.

**Магний** помогает нервной системе нормально работать, улучшает выделение желчи и способствует избавлению



организма от лишнего холестерина, участвует в обмене веществ и важен для работы сердца. Он содержится в костях, укрепляет слизистые оболочки и кожу. Взрослому человеку нужно получать около 400 мг магния в день.

Недостаток магния может привести к мышечным судорогам и спазмам,

головным болям, нарушениям сердечного ритма, усталости и слабости.

**Натрий** участвует в обмене веществ и поддержании кислотно-щелочного баланса. Он помогает поддерживать нужное количество воды в организме и переносить питательные вещества в клетки.

Взрослому человеку нужно около 4–6 г натрия в день. В основном человек получает его из поваренной соли, причём существенно больше – примерно 10–15 г в сутки.

## Микроэлементы

Это химические элементы, которые обеспечивают усвояемость пищи, участвуют в биохимических реакциях и процессах.

**Железо** – жизненно важный элемент, который помогает в создании гемоглобина. Оно также участвует в работе ферментов, которые отвечают за обмен веществ.

Если человек не получает достаточно железа с пищей, у него может развиваться железодефицитная анемия.

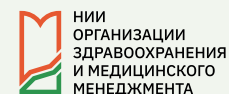
**Медь** нужна организму, чтобы лучше усваивать железо, она увеличивает количество красных кровяных телец. Также медь участвует в обмене жиров и витамина С. В день человеку нужно получать от 0,9 до 2,3 мг меди.

Если меди не хватает, могут возникнуть проблемы с сердцем и сосудами, кожей и волосами.

**Для полноценной жизни, энергии и хорошего самочувствия нам необходимы витамины, минералы и микроэлементы.**

## Памятка

# ОТКУДА МЫ БЕРЁМ ПОЛЕЗНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ



Другие памятки смотрите по QR-коду



## МИНЕРАЛЫ

- Больше всего кальция содержится в молочных продуктах, а также в некоторых овощах (брокколи, шпинат), бобовых, орехах и инжире. Мягкие кости консервированных рыб тоже являются хорошим источником кальция
- Больше всего магния в орехах, бобовых, зерновых, шпинате, сое, горохе, креветках, моллюсках и крабах. Чтобы обеспечить организм магнием, нужно есть разные растительные продукты, хлеб из муки грубого помола и молоко (кефир, йогурт)



## МИКРОЭЛЕМЕНТЫ

- Особенно богаты железом мясные продукты, такие как телятина и колбасы с добавлением крови, печень
- В крупах, хлебе, яйцах и некоторых овощах тоже есть железо, но организм усваивает его хуже – всего 2–7 %
- Чтобы улучшить усвоение железа из растительных продуктов, нужно есть их вместе с продуктами, содержащими аскорбиновую или другие органические кислоты (чёрная смородина; киви; красный перец; брокколи; брюссельская капуста)
- Медью богаты печень, рыба, яичный желток и зелёные овощи



## ТЕМ, КТО ХОЧЕТ НАЧАТЬ ПРИЁМ ВИТАМИНОВ ИЛИ БИОДОБАВОК



Чрезмерное количество даже самых полезных веществ может негативно сказаться на здоровье! Например, избыток кальция способен вызвать судороги, аритмию, потерю костной массы и даже язвенную болезнь желудка



Поэтому, прежде чем принимать витамины и микроэлементы, необходимо пройти обследование, чтобы не причинить вред своему организму

# УДАР ДЛЯ МОЗГА

29 октября отмечается Всемирный день борьбы с инсультом – острым нарушением кровообращения в головном мозге. О факторах риска этого заболевания, методах его обнаружения и профилактики рассказывает заместитель директора, руководитель регионального сосудистого центра НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Ганипа Рамазанов.



Фото: Руслан Игамбердиев / НИИ СЗММ

▲ Ганипа Рамазанов

## Предрасполагающие обстоятельства

Можно выделить две группы факторов риска возникновения инсульта.

**Первая группа** – это факторы, базовые для человека: пол и возраст. Чем старше человек, тем выше риск возникновения инсульта или другого сосудистого нарушения. Также к этой группе относятся генетическая предрасположенность. Некоторые гены могут повышать вероятность развития инсульта или ухудшать его течение. Сейчас невозможно «выключить» ген, ответственный за развитие инсульта, поэтому этот фактор пока считается немодифицируемым.

**Вторая группа** включает модифицируемые факторы риска, то есть те, на которые можно повлиять:

- артериальную гипертензию. Высокое артериальное давление можно снизить с помощью специальных препаратов;
- атеросклероз. Повлиять на него можно, снизив количество холестерина в рационе и принимая специальные препараты по назначению врача;
- курение и другие вредные привычки. Отказ от курения способен в десятки раз снизить риск возникновения инсульта и других сосудистых нарушений;
- малоподвижный образ жизни, или гиподинамию. В сочетании с ожирением гиподинамия становится одним из ключевых факторов риска, которые можно изменить. Снижение веса всего на один килограмм способствует уменьшению артериального давления и уровня холестерина.

На самом деле факторов риска очень много. К ним относятся нарушения ритма сердца, хроническая сердечная недостаточность, фибрилляция предсердий.

## Микроинсульта не существует

Важно опровергнуть широко распространенное понятие «микроинсульт». Дело в том, что его не существует.

Иногда люди сталкиваются с симптомами, которые кажутся не очень серьезными, но вызвавшие их причины требуют пристального внимания. Термин «микроинсульт» вводит пациентов в заблуждение: они могут решить, что проблема несущественна. Однако это не так: даже незначительные симптомы могут быть признаками серьезных нарушений.

Например, микроинсультом называют транзиторную ишемическую атаку. Но она так же опасна, как и обычный ишемический инсульт. Ее могут вызвать такие же проблемы, как грубые атеросклеротические бляшки, которые перекрывают просвет сосуда и требуют операции, или нарушение ритма сердца в виде фибрилляции предсердий.

## Помочь себе и окружающим

Проявления инсульта можно распознать со стороны.

Большинство пациентов с инсультом имеют один общий симптом – асимметрию лица.

Конечно, у некоторых людей асимметрия лица может быть вызвана не инсультом, а, например, нейропатией лицевого нерва, которая лечится гораздо легче. Однако лучше доверить диагностику врачам в стационаре, а не пытаться решить проблему самостоятельно.

Указывать на развитие инсульта могут и внезапные речевые нарушения.

Если речь стала непонятной, бессвязной или человек перестал понимать обращенную к нему речь, это повод насторожиться.

Симптомом возможного инсульта может быть внезапная слабость в одной руке или ноге, а также одновременно в обеих конечностях. Чтобы проверить это, попросите того, у кого вы подозреваете инсульт, вытянуть руки перед собой и удерживать их некоторое время. Рука со стороны поражения будет опускаться быстрее здоровой.

Самостоятельно человеку, у которого случился приступ, сложно оценить своё состояние. Инсульт – это повреждение мозга, мыслительного центра организма. Из-за этого можно упустить время, когда медицинская помощь наиболее эффективна.

Если инсульт произошёл у одинокого человека, то остаётся надеяться, что он вовремя распознает проблему и вызовет скорую помощь. Поэтому важно чаще

звонить своим пожилым родственникам, узнавать об их самочувствии и заниматься профилактикой инсульта и других сосудистых нарушений.

## Если с близким случилась беда

**1. Вызывайте скорую помощь как можно скорее**, заметив у другого человека признаки инсульта.

**2.** У некоторых пациентов с инсультом может случиться эпилептический припадок, они могут упасть или у них может начаться рвота. **Не кладите таких людей на спину, положите их на бок либо приподнимите голову с плечами на 30°** и таким образом снизите риск травмы от падения. Также можно посадить человека в кресло или на стул без риска падения и придержать его.

**3. Ослабьте галстук**, если речь идёт о мужчине или женщине, которые носят этот предмет одежды, или расстегните тесный воротничок.

## Если человек вдруг перестал понимать обращенную к нему речь, это может быть признаком инсульта.

**4. Положите пациента на бок**, если его стошнило.

**5. Если у пациента начались судороги, ни в коем случае не разжимайте ему челюсть и не вытаскивайте язык.** До сих пор существуют мифы о том, что это необходимо сделать как можно скорее. Некоторые люди даже пытаются приколоть язык булавкой к нижней губе. Делать этого категорически нельзя. Даже если вы видите судороги у человека, не пытайтесь разжать ему зубы. В лучшем случае у вас ничего не получится, а в худшем – вы сильно травмируете пальцы. Дело в том, что сила сжатия челюсти гораздо больше, чем среднестатистическая сила человека, который пытается её разжать.

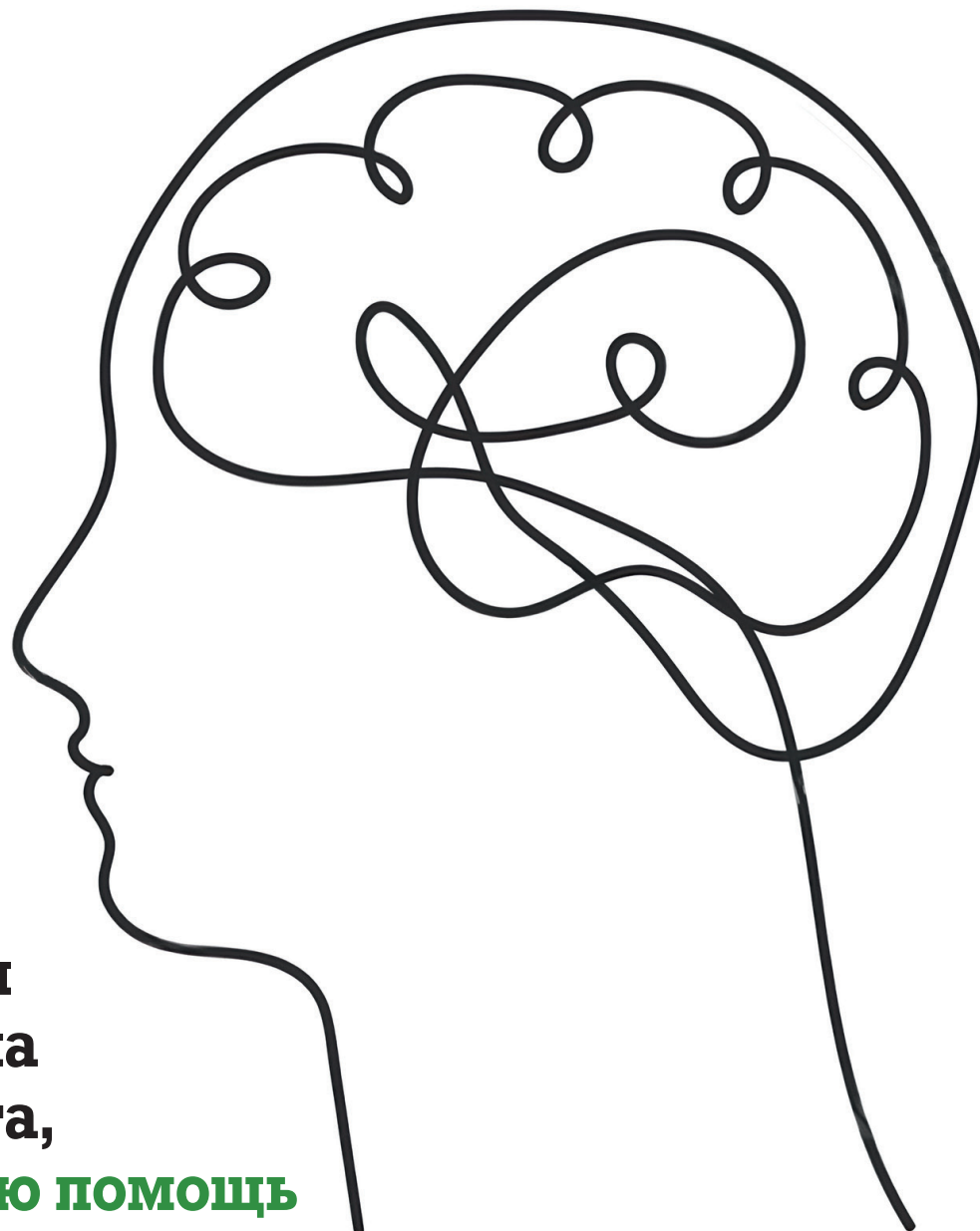
## Профилактика инсульта

Ключевые аспекты:

- отказ от вредных привычек;
- борьба с гиподинамией и лишним весом;
- контроль артериального давления, уровня холестерина и сахара в крови;
- приём специальных препаратов для снижения артериального давления, холестерина и сахара (по назначению врача).

Если человек уже перенёс инсульт и не хочет повторного эпизода, в качестве дополнительных мер профилактики может быть назначен ещё один препарат для снижения давления или ещё одно средство для снижения уровня холестерина.

Также в некоторых случаях может потребоваться нейрохирургическое вмешательство, стентирование каротидной артерии или каротидная эндартерэктомия. Ещё одна мера – имплантация кардиостимулятора.



**Если вы заметили у другого человека признаки инсульта, вызывайте скорую помощь как можно скорее.**

