



фото: mos.ru

Более 220 тысяч москвичек стали участницами программы «Стану мамой» – первого в России проекта по поддержке рождаемости.

Об этом рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «У столичного здравоохранения есть все возможности, что-

бы обеспечить ведение беременности, роды и послеродовую поддержку для москвичек разных возрастов. Однако организм каждой женщины уникален, и важно понимать конкретно свои возможности и ограничения. 10 месяцев назад мы запустили программу «Стану мамой», чтобы помочь москвичкам сохранить репродуктивное здоровье и с уверенностью подходить к вопросам материнства. Участницы, например, могут увидеть, что по определённым показаниям откладывать беременность нежелательно. За это время уже более 220 тысяч женщин воспользовались возможностью пройти тест на фертильность и оценить свой репродуктивный потенциал. Мы рады отметить, что результаты анализа стали для многих из них тем сигналом и стимулом, который вдохновил на реализацию мечты стать мамой. Так, сейчас по нашей программе на учёт по беременности встали почти шесть тысяч пациенток, каждая пятая имела пониженный показатель АМГ (антимюллеров гормон. – Прим. ред.). Почти 300 участниц бесплатно воспользовались программой криоконсервации и заморозили свой генетический материал».

Программа «Стану мамой» появилась в сентябре 2024 года. Она ориентирована на москвичек в возрасте от 25 до 39 лет (при наличии медицинских показаний стать участницей программы можно с 18 лет). Ключевая задача – помочь вовремя узнать о репродуктивных возможностях организма, грамотно спланировать беременность и при необходимости воспользоваться современными методами лечения.



фото: пресс-служба мэра и Правительства Москвы

ПУТЬ К МАТЕРИНСТВУ

▲ Проект «Стану мамой» соответствует целям и задачам национального проекта «Семья»

Новости



фото: НИОЗММ

▲ Диагностика в столице становится более быстрой и точной

Цифровизация московской медицины



На заседании президиума Правительства Москвы обсудили доклад заместителя мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасии Раковой об эволюции цифровых сервисов в столичном здравоохранении. По итогам обсуждения мэр Москвы Сергей Собянин поручил продолжить развитие единой цифровой платформы, объединяющей городские поликлиники, стационары и скорую помощь.

«Цифровая медицина стала обычным делом для миллионов московских пациентов. Она включает электронную регистратуру, централизованный лабораторный сервис,

единую радиологическую информационную систему, электронную медицинскую карту и позволяет внедрять умные алгоритмы и ИИ-сервисы», – отметил Сергей Собянин.

Цифровая трансформация московского здравоохранения началась в 2011 году с создания Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС), ставшей технологическим ядром столичной медицины. Цифровая медицина давно уже вышла за рамки просто проекта, она охватывает ключевые направления диагностики и лечения. Сегодня цифровое здравоохранение Москвы по праву считается одним из самых передовых в мире.

Подробнее – в материале газеты.

<< СТР. 3

Анонсы



Врач – травматолог-ортопед Илья Крестьяшин о профилактике сколиоза у детей.

С заботой о позвоночнике

<< СТР. 6



Врач-диетолог Анна Брумберг о правилах питания для здоровья печени.

Рацион для здоровья печени

<< СТР. 7



Читайте нас онлайн. Наведите камеру телефона на QR-код



Фото: mos.ru

▲ В больнице открыты новые структурные подразделения

Почётный статус

Городская клиническая больница № 52 получила статус московского клинического научно-исследовательского центра.

Об этом мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в телеграм-канале. «Это заслуженное признание клиники – за высокий уровень медицинской помощи и серьёзный научный потенциал. В стенах больницы трудятся больше 200 выдающихся врачей – специалистов с особыми заслугами и высоким уровнем профессионализма. 52 из них имеют статус «московский врач», восемь – обладатели почётного звания «Заслуженный врач России»».

Городская клиническая больница № 52 предлагает медицинскую помощь по 15 направлениям,

включая сердечно-сосудистую хирургию и трансплантацию костного мозга и почки. В 2024 году здесь провели более 35 тысяч операций, около пяти тысяч из них – высокотехнологичные. Клиника непрерывно разрабатывает инновационные методы лечения, обучает врачей в рамках программ ординатуры, аспирантуры и дополнительного профессионального образования. Также учреждение выступает в роли клинической базы для ведущих медицинских вузов Москвы. Получение нового статуса ускорит процесс внедрения научных исследований в практическую медицину.

ИИ-агент в Москве

За месяц работы ИИ-агент составил более двух миллионов отчётов на основе данных из медицинских карт пациентов.

В Москве на протяжении месяца успешно функционирует ИИ-агент, который перед приёмом составляет для врачей краткие отчёты на основе данных из электронных медицинских карт пациентов, учитывая их жалобы. Об этом рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «В электронной медкарте – одном

из важнейших цифровых сервисов Единой медицинской информационно-аналитической системы – сегодня накоплено свыше 4,2 миллиарда записей, при этом ЭМК одного пациента может включать десятки протоколов осмотров, данные результатов анализов, вызовов скорой помощи и назначений. Мы запустили в столице ИИ-агента для саммаризации сведений из электронных медицинских карт москвичей. Он автоматически анализирует историю обращений, результаты обследований, назначения и готовит для врача структурированную сводку



Фото: пресс-служба мэра и Правительства Москвы

▲ На приёме у терапевта

по теме каждого конкретного визита пациента. Благодаря этому врач может быстрее принять решение, а пациент – получить помощь без задержек. Искусственный интеллект здесь работает как умный навигатор – незаметный, но важный помощник в системе здравоохранения нового поколения». По словам Анастасии Раковой, в Москве цифровые технологии в медицине создают комплексный подход к лечению ещё до прихода пациента в кабинет врача. Интеграция сервисов ускоряет и повышает точность медицинской помощи.

Путешествие сквозь века

В Научно-исследовательском институте скорой помощи имени Н. В. Склифосовского провели эксклюзивную экскурсию для студентов медицинских вузов.

Каждый год Институт Склифосовского принимает студентов медицинских вузов на летнюю практику. Практика 2025 года стала особенной для обучающихся. Помимо полноценного погружения в нюансы профессии, многочасовую практику и лекции от ведущих специалистов отечественного здравоохранения, ребята получили возможность узнать историю Склифа.

Эксклюзивную экскурсию «От императорской богадельни до ведущего научно-исследовательского института: путешествие сквозь века» провела Марина Крамская, лучший экскурсовод Москвы и России. Во время мероприятия для студентов открыли Большой зал Странноприимного

дома, историческую наклонную аудиторию и сердце архитектурного памятника – храм Живоначальной Троицы. Не обошли вниманием новую локацию – Сад благодарности медикам, где им рассказали об истории уникальных растений и легенде Сада.

Институт Склифосовского – крупнейшее многопрофильное медицинское учреждение столицы. Собственные разработки научно-исследовательского института внедряются в лечебные процессы и позволяют помогать даже самым тяжёлым пациентам. Этот опыт, накопленный столетиями, специалисты передают молодому поколению. Именно в Институте



Фото: пресс-служба ДСМ

▲ Участники экскурсии узнали много нового об Институте Склифосовского

Склифосовского можно пройти обучение в одной из самых престижных ординатур столицы. Ежегодно учебный центр Склифа

выпускает около 300 ординаторов, многие из них стали частью профессионального сообщества Института ещё в вузе.

Коротко

Удобство и качество

Филиал № 1 Городской поликлиники № 46 на улице Казакова открылся после реконструкции. Теперь здесь можно получить консультацию востребованных специалистов и пройти большую часть обследований рядом с домом. В поликлинике провели реконструкцию: обновили фасад здания, оборудовали врачебные кабинеты и закупили современное медицинское оборудование. Для персонала создали комфортные комнаты отдыха. Пациентам теперь доступны светлые и просторные зоны ожидания. В поликлинике также предусмотрели удобную систему навигации. Территория вокруг поликлиники преобразилась: появились лавочки, новое ограждение и автоматические ворота. Кроме того, были высажены деревья и разбит газон.

Обучение специалистов

В Центре образования «Московская медицина. Образование» НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента завершилось обучение медицинских специалистов по программе «Эпидемиология, диагностика и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи». Курс был направлен на повышение компетенций в области инфекционной безопасности. Слушатели изучили современные методы диагностики и профилактики ИСМП, нормативно-правовую базу и получили практические навыки по эпидемиологическому надзору и дезинфекции. С каталогом всех образовательных программ института вы можете ознакомиться, наведя камеру на QR-код.



Малоинвазивная операция

Аритмологи Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева спасли молодого пациента с фасцикулярной желудочковой тахикардией. В стационар поступил 21-летний пациент с жалобами на одышку, головную боль, слабость и дискомфорт в груди. Его состояние не улучшалось после приёма лекарств, а учащённое сердцебиение продолжалось почти сутки. После обследования врачи под руководством Карапета Давтяна решили провести радиочастотную абляцию перегородочной области левого желудочка – малоинвазивную операцию, которая позволяет устранить очаг аритмии с помощью высокочастотного тока. За 2 часа операции пациента удалось полностью избавить от тахикардии.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ МОСКОВСКОЙ МЕДИЦИНЫ

На базе цифровой платформы создаются и внедряются десятки сервисов. Они помогают врачам быстрее ставить диагнозы, оптимизировать маршрутизацию пациентов и отслеживать эффективность лечения.

Электронная медицинская карта (ЭМК)

Один из крупнейших сервисов в мире: в ней уже более 4,2 миллиарда цифровых записей, и ежедневно добавляется 1,5 миллиона новых.

Для москвичей ЭМК – удобный и безопасный способ следить за здоровьем. В карте в онлайн-формате собраны все важные данные об оказанной медицинской помощи. Благодаря этому врачи могут подобрать наиболее эффективную тактику лечения.

Цифровая клиника

В 2024 году в ЭМК появился раздел «Мои госпитализации», где пациенты могут отслеживать этапы своего лечения в стационаре в режиме реального времени: результаты анализов, протоколы осмотров, назначенные процедуры и выписанные



▲ Данные ЭМК помогают врачам видеть всю информацию о здоровье пациента

Сервисы на основе ИИ для анализа медицинских снимков

Москва стала первым мегаполисом, где технологии искусственного интеллекта внедрены в повседневную работу врачей-рентгенологов. Столичным специалистам доступно более 50 сервисов на основе нейросетей по 40 направлениям.

Алгоритмы анализируют снимки КТ, МРТ и других лучевых исследований, отмечают на них области возможных отклонений от нормы, составляют описание и делают измерения. Однако окончательное решение всегда принимает врач.

За прошедший год искусственный интеллект помог проанализировать около 2,5 миллиона лучевых исследований.

Платформа «МосМедИИ»

Платформа предлагает 17 ИИ-сервисов для быстрой интерпретации различных медицинских изображений. Доступ к платформе сегодня имеют уже более 80 % регионов России.

Умная онлайн-запись на приём

При онлайн-записи к врачу система учитывает цель визита и подбирает нужного специалиста. Если выбрана цель «Плохое самочувствие или боль», подключается умный сервис, который уточняет жалобы и собирает первичную

Более **4,2**
миллиарда
цифровых
записей
содержится
в электронной
медицинской
карте



▲ ЭМК – удобный и безопасный способ следить за своим здоровьем

ИИ-саммаризация данных электронной медкарты

Новый ИИ-сервис собирает данные из ЭМК пациента о его предыдущих обращениях, исследованиях, лекарствах и вызовах скорой, связанных с текущими жалобами. Врач получает эту информацию заранее и может лучше подготовиться к приёму.

Электронные справки о болезни ребёнка

Уже четыре года московские родители получают справку о болезни ребёнка (по форме 095/у) в электронном виде. За всё время в столичных поликлиниках оформили более 14,5 миллиона таких документов, свыше трёх миллионов – за этот учебный год.

Электронные рецепты с QR-кодом

С февраля 2021 года бумажные бланки рецептов ушли в прошлое. Врач подписывает рецепт электронной подписью, а пациенты могут показать QR-код в аптеке на экране мобильного устройства. За это время московские врачи выписали более 75 миллионов электронных рецептов.

Телемедицина

Телемедицинский сервис ЕМИАС даёт возможность врачам из взрослых поликлиник проводить дистанционные приёмы и закрывать больничные листы без дополнительного визита, если у пациента нет жалоб и симптомов. В ревматологических и нефрологических центрах сервис помогает медикам дистанционно консультировать пациентов и выписывать электронные рецепты.

Подробнее читайте на mos.ru.



▲ ЕРИС ЕМИАС позволяет врачам получать быстрый доступ к лучевым исследованиям пациентов



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Сервисы цифровой клиники позволили освободить около 30 % времени персонала

лекарства. Благодаря формату цифровой клиники городские стационары внедрили такие решения, как СМС-сообщения родственникам о состоянии пациента в реанимации, видеонаблюдение за новорождёнными в реанимации и другие.

Единый радиологический информационный сервис (ЕРИС)

ЕРИС ЕМИАС – это облачное хранилище лучевых исследований, к которому подключены цифровые диагностические устройства городских медучреждений. Врачи могут быстро получать доступ к снимкам и личному цифровому архиву данных каждого пациента.

Фото: пресс-служба мэра и Правительства Москвы

Фото: пресс-служба мэра и Правительства Москвы

Фото: НИИОЗММ

ХИРУРГИЯ ОДНОГО ДНЯ

Для проведения малоинвазивных вмешательств на базе московских больниц создана сеть специализированных подразделений – стационаров кратковременного пребывания. Один из них расположен на базе уникального отделения Городской клинической больницы имени С. С. Юдина – Центра хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии.



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

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



◀ Сергей Романов

(гигромы или синовиальные кисты).

Ежемесячно плановая специализированная, в том числе высокотехнологичная, помощь оказывается здесь более 200 пациентам. В распоряжении команды отделения своя операционная и палаты, куда пациенты поступают утром, а уже во второй половине дня уходят домой.

Когда консервативное лечение не работает

В стационар кратковременного пребывания часто обращаются после безуспешного длительного консервативного лечения в амбулаторных условиях. Особенно, по наблюдениям заведующего СКП, это касается болезней соединительной ткани – стенозирующих лигаментитов, болезни де Кервена, синдрома карпального канала, контрактуры Дюпюитрена. Данные заболевания сопровождаются прогрессирующими болями в руке и значительным ограничением функции, вплоть до полной утраты трудоспособности.

Многочисленные курсы физиолечения и инъекций стероидных гормонов в большинстве случаев приводят либо к кратковременному положительному

▲ Здание Городской клинической больницы имени С. С. Юдина

результату, либо к отсутствию эффекта. В свою очередь, гормональная терапия имеет ряд противопоказаний и может сопровождаться серьёзными осложнениями, вплоть до разрыва и повреждения сухожилий. В таких случаях на помощь приходят кистевые хирурги, которые малоинвазивно, через небольшие разрезы, устраняют изначальную причину боли и ограничения функции. Как правило, это сдавление сухожилий и нервов, рубцовое перерождение тканей – связок и фасций. Реабилитация проходит в кратчайшие сроки в амбулаторных условиях.

Клинический случай

Первые симптомы туннельного синдрома (покалывания в пальцах правой руки) пациентка Е. почувствовала ещё 10 лет назад. Спустя некоторое время присоединились боли, а в левой руке появились аналогичные симптомы. «Прогрессировало чувство онемения пальцев и жгучие ощущения, как будто руку поместили в кипяток, – вспоминает

пациентка Е. – Мне даже ложку было трудно держать, ночью просыпалась от боли».

Так получилось, что появились другие проблемы со здоровьем, которые нужно было решать, и волнения о здоровье рук ушли на второй план. Когда возможность появилась, женщина обратилась в Городскую клиническую больницу имени С. С. Юдина. Этап лечения в СКП Центра хирургии кисти связан у неё только с ощущением радости и от результата, и от атмосферы, которая царит в отделении. «Сегодня я уже сделала детям ремонт в квартире и освоила новое хобби – выращивание в теплице овощей. Наслаждаюсь возможностью свободно двигать руками и быть полезной своей семье! Безмерно благодарна Сергею Юрьевичу и его команде», – делится пациентка Е.

Рекомендации профессионала

Профилактика – лучший метод сохранить полноценную функцию пальцев и возможность использовать кисть при выполнении

Стационар кратковременного пребывания (СКП) Центра хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии Городской клинической больницы имени С. С. Юдина создан одним из первых в Москве и начал принимать пациентов с 2020 года. Здесь лечат пациентов с заболеваниями и последствиями травм кисти, требующих малоинвазивных хирургических вмешательств и имеющих низкие операционные риски.

«Зачастую наши пациенты годами терпят боль и теряют функциональность кистей, прежде чем решатся посетить специалиста – кистевого хирурга. Лечение представляется им как необходимость надолго выпасть из привычного ритма жизни. Поэтому новость об отсутствии необходимости длительного пребывания в стационаре воспринимается ими положительно», – рассказывает заведующий стационаром кратковременного пребывания Центра хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии Городской клинической больницы имени С. С. Юдина Сергей Романов.

Малоинвазивные операции

Малоинвазивные вмешательства не требуют долгой реабилитации – от поступления до выписки проходит всего несколько часов. Специалисты стационара кратковременного пребывания Центра хирургии кисти помогают пациентам с такими заболеваниями, как стенозирующие лигаментиты (щёлкающие пальцы), контрактура Дюпюитрена (согнутые пальцы), различные виды доброкачественных новообразований кисти и пальцев, туннельные синдромы (синдром запястного канала), опухолеподобные заболевания



▲ Проводить операции на кисти могут только хирурги высокой квалификации

В СКП пациенты поступают утром, а уже во второй половине дня они могут отправляться домой

любых работ. Зачастую к помощи хирурга пациенты прибегают в запущенной стадии заболевания, когда прогноз лечения становится сложным и гарантировать полноценное восстановление функции не всегда возможно.

«Мы настоятельно рекомендуем следовать простым советам: избегать многократных однотипных движений пальцев, сопровождающихся статическим напряжением мышц. Например, дозированно работать с экранами современных электронных устройств, а также с мышкой компьютера. В период дачного сезона хочется предостеречь старшее поколение от чрезмерной нагрузки на кисти и пальцы в борьбе с сорняками и в погоне за будущим урожаем. В случае появления болей в кистях, ограничения функции рук следует обратиться к кистевому хирургу. Своевременно начатое лечение на ранних стадиях заболеваний – залог выздоровления и возвращения высокого качества жизни», – советует Сергей Романов.

РЕДКАЯ ПАТОЛОГИЯ

Нейрохирурги Морозовской детской городской клинической больницы спасли младенца с гигантской арахноидальной кистой.



фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Кирилл Чмутин

В Морозовскую детскую городскую клиническую больницу по скорой помощи из родильного дома поступила новорожденная девочка с редкой и серьезной патологией – массивной арахноидальной кистой. Новообразование практически полностью

заполнило одно полушарие мозга, сдавливая здоровые ткани. Обнаруженная ещё внутриутробно при ультразвуковом исследовании и подтвержденная МРТ, эта патология требовала срочной операции, так как существовала большая угроза жизни ребёнка.

«Лечение началось с нейроэндоскопической кистоцистернотомии – операции, которая позволила создать сообщение между кистой и желудочками головного мозга. Это решение исключило необходимость имплантации инородных устройств (ликвор-шунтирующих систем), что является значительным преимуществом данного метода», – рассказал врач-нейрохирург Морозовской детской городской клинической больницы, кандидат медицинских наук Кирилл Чмутин.

Операция прошла успешно, и сразу после неё маленькая пациентка была переведена в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных для стабилизации состояния. Сейчас девочка выписана домой, её состояние оценивается как стабильное.



фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Метод отличается минимальной травматичностью и быстрым восстановительным периодом

КОГДА СЧЁТ ИДЁТ НА СЕКУНДЫ

В Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева успешно провели операцию по спасению молодой пациентки с инсультом. Специалисты неврологической службы и эндоваскулярные хирурги смогли предотвратить тяжёлые последствия и сохранить ей жизнь.



фото: пресс-служба ГКБ имени В. В. Вересаева

▲ Операции на сосудах проводятся под контролем рентгеновского оборудования

Женщина 38 лет поступила во флагманский центр Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева с подозрением на острое нарушение мозгового кровообращения спустя 40 минут после того, как почувствовала резкую слабость в левой руке и ноге.

Попасть в терапевтическое окно

«Асимметрия лица, грубые речевые нарушения, сниженная чувствительность и слабость в левых конечностях. По шкале тяжести инсульта (NIHSS) состояние женщины оценивалось на 13 баллов,

▲ Нарушение кровотока восстановлено

что соответствовало картине значительных инвалидирующих неврологических нарушений. В кратчайшие сроки пациентке провели все необходимые исследования, в том числе КТ, КТ-перфузию

и ангиографию, которые показали наличие закупорки в бассейне правой средней мозговой артерии – большой участок головного мозга остался без кровоснабжения», – рассказала заведующая отделением для больных с острым нарушением мозгового кровообращения Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева, врач-невролог Тамара Сарыгина.

Благодаря тому, что близкие женщины оперативно вызвали скорую, в региональном сосудистом центре пациентка оказалась в рамках терапевтического окна: очаг ишемии в головном мозге ещё не успел сформироваться, и при чётком и своевременном лечении последствия инсульта можно было обратить вспять.

Командная работа

С учётом отсутствия противопоказаний женщине выполнили тромболизис – медикаментозное лечение ишемического инсульта, при котором вводится специальный препарат, растворяющий тромб и восстанавливающий кровоток.

Совместно с неврологической службой к лечению больной подключились и эндоваскулярные хирурги. «Учитывая уже известную локализацию тромба в самом начале правой средней мозговой артерии (этот сосуд питает всё полушарие головного мозга), мы сразу подвели необходимый специализированный эндоваскулярный инструмент к проблемному сосуду и аспирационной методикой с первого прохода извлекли главного виновника инсульта – тромбозмбол размером 3–4 миллиметра», – прокомментировал заведующий отделением рентгенэндоваскулярной хирургии Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Михаил Струценко.

После основной части лечения для пациентки была разработана индивидуальная программа реабилитации. Меньше чем через неделю она была выписана из стационара с полным восстановлением (0 баллов по шкале NIHSS), а ещё через пару недель вернулась к обычной жизни и вышла на работу.



фото: пресс-служба ГКБ имени В. В. Вересаева

▲ Здание флагманского центра Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева

С ЗАБОТОЙ О ПОЗВОНОЧНИКЕ

Проблемы с осанкой у детей часто остаются незамеченными до тех пор, пока не развиваются в более серьёзные состояния, такие как сколиоз. О выявлении и профилактике этого состояния рассказывает врач – травматолог-ортопед Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова, кандидат медицинских наук **Илья Крестьяшин**.

Фото: пресс-служба ДГКБ имени Н. Ф. Филатова



▲ Илья Крестьяшин

Сколиоз – это патология, которая развивается в трёх плоскостях и сильно деформирует не только позвоночник, но и грудную клетку.

Идиопатический сколиоз

Наиболее распространённая форма, причины которой до конца не известны. Чаще всего он развивается в детском и подростковом возрасте.

Врождённый сколиоз

Возникает из-за аномалий формирования позвоночника во время внутриутробного

развития. Это может быть связано с неправильным формированием позвонков или рёбер.

Нейромышечный сколиоз

Развивается из-за заболеваний нервной системы или мышц, таких как церебральный паралич, мышечная дистрофия или спинальная мышечная атрофия.

Дегенеративный сколиоз

Возникает у взрослых из-за возрастных изменений в позвоночнике, таких как остеопороз или дегенеративные заболевания дисков.

Травматический сколиоз

Может развиваться после травм позвоночника или хирургических вмешательств.

Виды и степени сколиоза

Обычно сколиоз классифицируют, исходя из формы искривления: С-образный сколиоз характеризуется искривлением в одну сторону. Это придаёт позвоночнику форму буквы С. S-образный сколиоз представляет собой искривление в две стороны, в результате чего позвоночник приобретает форму буквы S. Кроме того, сколиоз может различаться по локализации: затрагивать грудной или поясничный отдел позвоночника или сразу оба.

Обнаружить искривление

Диагностика сколиоза включает несколько этапов. Сначала врач проводит внешний осмотр, оценивая симметрию плеч, лопаток, таза и линию позвоночника. Затем пациент наклоняется вперёд, а врач оценивает наличие рёберного горба или асимметрии. Основным методом диагностики – рентгенография, которая позволяет точно измерить угол искривления позвоночника. Для более детального изучения структур позвоночника, особенно при подозрении на врождённые аномалии или неврологические причины сколиоза, могут быть назначены МРТ или КТ.

Работа над осанкой

Чтобы предотвратить сколиоз, важно следить за осанкой, особенно в детском возрасте – от 5 до 18 лет.

При правильной осанке тело симметрично, плечи расположены на одном уровне, а физиологические изгибы позвоночника соответствуют норме. Основа правильной осанки – не только позвоночник, но и мышцы, которые удерживают его в нужном положении.

Правильная осанка в положении стоя: лопатки симметричны, плечи на одном уровне, опущены и слегка развёрнуты.

Живот подтянут, ноги прямые, руки вдоль туловища, голова прямо. Стопы либо соприкасаются внутренними поверхностями, либо находятся на небольшом расстоянии друг от друга.

Памятка

КАК ОРГАНИЗОВАТЬ РАБОЧЕЕ МЕСТО РЕБЁНКА

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие
памятки
смотрите
по QR-коду



Стул должен иметь невысокую спинку

Спина прямая

Ноги ребёнка должны быть согнуты под углом 90 градусов

Дневной или искусственный свет на рабочий стол должен падать слева (если ребёнок левша, то справа)

Расстояние от книги до глаз ребёнка – 40-45 см, при этом книгу нужно держать в наклонном положении

Стопы должны стоять на полу

12+

Имеются противопоказания.
Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами
ДГКБ имени Н.Ф. Филатова

РАЦИОН ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПЕЧЕНИ

От того, что мы едим, зависит не только наше самочувствие, но и здоровье. Какие продукты стоит включить в рацион для поддержания нормальной функции печени и предотвращения заболеваний, рассказывает специалист организационно-методического отдела по диетологии Департамента здравоохранения Москвы Анна Брумберг.



Фотс: НИКОЗИМ

▲ Анна Брумберг

Печень выполняет более 500 жизненно важных функций. Она участвует в пищеварении, процессе свёртывания крови, регулирует обмен жиров, создаёт запасы гликогена (источника дополнительной энергии), витаминов и микроэлементов. Кроме того, печень служит своеобразным фильтром для нашего организма, обезвреживая различные токсины и аллергены.

Последствия нездорового питания

Пища влияет на состояние человека, она обеспечивает организм энергией и всеми необходимыми питательными веществами. Здоровый рацион, сбалансированный по энергоценности (калорийности) и содержанию всех необходимых пище-

Здоровый рацион – основа качества жизни

Существует несколько основных принципов здорового питания, планомерное и последовательное соблюдение которых способствует снижению риска развития заболеваний и сохранению здоровья.

1 Соблюдайте баланс между энергией, которую вы потребляете с рационом питания, и энергией, которую тратите в течение дня.

2 Позаботьтесь о ежедневной физической нагрузке. Это может быть любая активность, которая вам больше нравится. Главное – делайте это регулярно.

В настоящее время для профилактики НАЖБП применяются несколько ключевых подходов: поддержание здорового веса, сбалансированное потребление макро- и микронутриентов, а также рекомендации по корректировке рациона и режима питания. Соблюдение определённого графика приёма пищи играет важную роль в поддержании здорового

веса и профилактике заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Что есть для здоровья печени

Для профилактики заболеваний крайне важно придерживаться сбалансированного и разнообразного рациона, включающего основные группы продуктов. В настоящее время, согласно рекомендациям Европейской ассоциации по изучению болезней печени, сахарного диабета и ожирения, особенно полезно придерживаться средиземноморского типа питания.

Это рацион, который характеризуется преимущественным потреблением продуктов из цельного зерна: хлеба из муки грубого помола, макарон из твёрдых сортов пшеницы, нерафинированных круп, бобовых (1–2 порции в день), овощей, зелени и фруктов (не менее 400 г в день), рыбы и морепродуктов, растительных масел, орехов и семян, умеренным потреблением морепродуктов и птицы, редким потреблением красного мяса, сладостей и сладких напитков.

Сбалансированная диета, включающая перечисленные продукты, насыщена биоактивными соединениями: витаминами, минералами, полифенолами, полиненасыщенными жирными кислотами и пищевыми волокнами. Эти компоненты обладают противовоспалительными, антиатерогенными и антиоксидантными свойствами. В сбалансированном рационе здорового питания они работают в комплексе, защищая клетки печени от воспалений.

Из продуктов, которые показаны пациентам для профилактики заболеваний печени, можно отметить:

- овощи, фрукты, ягоды, зелень: морковь, свёкла, брокколи, капуста, тыква, цитрусовые, черника, клюква, вишня и другие;
- бобовые, цельные злаки, нерафинированные крупы, макароны и хлеб из цельнозерновой муки грубого помола;
- мясо и птица: нежирные сорта – индейка, курица, кролик, говядина;
- рыба, преимущественно морская, в том числе жирных сортов;
- орехи и семена, 20–30 г в день без добавления сахара и соли;
- молочные и кисломолочные продукты пониженной жирности;
- оливковое и другие растительные масла преимущественно холодного отжима без нагревания (в уже готовые блюда).

Рекомендуется три основных приёма пищи (завтрак, обед и ужин), которые можно дополнить двумя небольшими перекусами в течение дня. Идеальным будет распределение калорийности следующим образом: **завтрак – около 25 %, обед – 30–35 %, перекусы – примерно 5–10 %, ужин – не более 20 %** от общей калорийности рациона. Ужин желательно планировать не позднее чем за 3,5–4 часа до сна. Важно не торопиться во время еды и не есть на ходу, так как чувство насыщения наступает не сразу. На основной приём пищи следует выделять не менее 20 минут.

Пища влияет на состояние человека, она обеспечивает организм энергией и всеми необходимыми питательными веществами

вых веществ (белков, жиров, углеводов, витаминов и минералов), является одним из условий для правильного роста и развития ребёнка, поддержания здоровья в зрелом возрасте, а также способствует активному долголетию.

И наоборот, известно, что нездоровое питание может стать причиной различных заболеваний. Среди них ожирение или истощение, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, болезни органов желудочно-кишечного тракта. В частности, последствием нездорового питания может стать неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП), которая сегодня занимает лидирующие позиции среди заболеваний печени. По результатам Всероссийского эпидемиологического исследования, более трети россиян (37,3 %) страдают от НАЖБП.

Это заболевание часто протекает бессимптомно, а без соответствующего лечения может привести к циррозу печени. Доказано, что люди с избыточной массой тела и ожирением находятся в зоне особого риска.



Более **500**
жизненно
важных функций
выполняет
печень

ОПАСНОСТИ ЛЕТА

В жаркую погоду особенно хочется пить холодные напитки, наслаждаться прохладой кондиционера или купаться в водоёмах. Однако всё это может спровоцировать развитие лор-заболеваний. О том, как себя защитить, рассказывает заведующий консультативно-диагностическим отделением Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского, врач-оториноларинголог, кандидат медицинских наук Павел Чумаков.

Фото: пресс-служба НИКИО им. Л. И. Свержевского



▲ Павел Чумаков

Продуло ухо

Одно из распространённых летних лор-заболеваний – отит. Многие ошибочно считают, что он возникает из-за переохлаждения, или, как говорят, «продуло ухо». На самом деле наружный отит развивается вследствие бактериальной инфекции, которая часто попадает в слуховой проход при купании в водоёмах – озёрах, реках или прудах. Сам по себе факт попадания воды в ухо не несёт опасности, так как ухо имеет свойство очищаться самостоятельно, а ушная сера защищает кожу наружного слухового прохода от внешних воздействий. Проблемы могут возникнуть, если для этого есть предрасполагающие факторы, такие как длительное нахождение в воде и микротравмы наружного слухового прохода. У тех, кто часто и долго находится в воде, встречается так называемое ухо пловца. После длительного пребывания в воде кожа слухового прохода размокает и создаются удобные условия для размножения микроорганизмов, которые попадают из водоёмов (грибы и бактерии).



Для профилактики можно использовать специальные водостойкие беруши для плавания. Тщательно сушите уши полотенцем (только снаружи) после купания. Можно использовать фен на самом слабом холодном режиме.

Полёт с комфортом

Средний отит может возникнуть после перелёта на самолёте: при взлёте и посадке разница давления вызывает втягивание барабанной перепонки, ощущение заложенности в ухе и боль.

Нормализация давления происходит благодаря слуховой трубе, которая соединяет полость уха с носоглоткой и обеспечивает вентиляцию. Если дыхание носом затруднено или нос заложен, вентиляция нарушается.



При ощущении заложенности уха во время полёта рекомендуется попытаться «помочь» слуховой трубе. Для этого можно сделать несколько небольших глотков воды, зевнуть или рассасывать леденец. Если перед самым полётом вы уже чувствуете, что нос заложен и носовое дыхание затруднено, то для снятия отёка можно использовать сосудосуживающие капли в нос за 15–20 минут до взлёта и посадки. Если же после приземления дискомфорт в ухе сохраняется, то не стоит ждать – необходимо обратиться к лор-врачу.

Холодные напитки в жару

Стакан ледяного напитка или мороженое могут спровоцировать обострение хронического тонзиллита и привести к ангине. Переохлаждение снижает местный иммунитет, что способствует активизации хронического очага инфекции в миндалинах и развитию острого воспаления. При ангине главным способом лечения является антибактериальная терапия, также возможно местное лечение с использованием противовоспалительных средств, постельный режим, обильное тёплое питьё и лёгкая диета. Без своевременного лечения ангина опасна осложнениями: паратонзиллитом, паратонзиллярным абсцессом, парафарингитом, парафарингеальным абсцессом и другими, требующими незамедлительного обращения к врачу и срочной хирургической помощи.



В целях профилактики не пейте ледяные напитки залпом. Охлаждайте напитки постепенно (добавляйте лёд понемногу). Мороженое ешьте небольшими кусочками, немного подержав во рту.




▲ Павел Чумаков проводит осмотр пациента

Морская вода: за и против

Острый ринит и гайморит могут возникнуть летом как вследствие ОРВИ, так и по причине аллергии. Распространённый народный метод – это промывание носа морской водой. Хотя морская вода и богата полезными минералами, она также содержит и различную микрофлору. Промывание носа такой водой может привести к попаданию патогенных микроорганизмов в околоносовые пазухи с последующим их размножением и развитием синусита.

Лето – это не только время отдыха, но и время повышенных рисков для уха, горла и носа. Самый главный совет для тех, кто хочет наслаждаться летом и сохранить здоровье: не занимайтесь самолечением и при первых признаках заболевания обязательно обращайтесь к врачу. Только адекватное и правильное лечение поможет избежать серьёзных осложнений.

Фото: пресс-служба НИКИО им. Л. И. Свержевского

 **НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА**

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреевская, М. Б. Анциферов, Г. Ш. Аржиматова, И. И. Афуков, Т. Т. Батышева, П. В. Безменов, А. С. Белевский, В. А. Бельченко, А. И. Брагин, Т. Ю. Брежнева, А. Ю. Буланов, С. А. Валиуллина, Н. А. Васильевская, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, С. А. Гуменок, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, В. П. Ефимова, Е. С. Жолобова, М. В. Журавлева, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, И. В. Золотницкий, С. К. Зырянов, А. Н. Ибрагимов, А. Н. Ивашкин, А. Ю. Ивойлов, О. В. Карасева, И. В. Караченцова, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, В. Г. Крыжановский, А. И. Крюков, О. А. Латышкевич, А. Ю. Лебедева, Л. Н. Мазанова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Мяскин, И. В. Ноздреватых, Е. А. Нурмухаметова, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, О. Д. Остроумова, А. Н. Пампура, Д. Д. Панков, Е. Е. Петрайкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова,

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

12+

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

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

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

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

Над выпуском работали:

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

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

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

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

«Московская медицина. Сити» в социальных сетях:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ