



На встрече с Президентом Российской Федерации Владимиром Путиным мэр Москвы Сергей Собянин доложил об основных направлениях развития Москвы в 2025 году и планах по реализации национальных проектов.

фото: mos.ru

Большое внимание в столице уделяется развитию здравоохранения.

“ На сегодняшний день обновили уже более половины медицинской инфраструктуры Москвы. Такие масштабные программы по модернизации городской системы здравоохранения за такой короткий срок не проводились ни в одном городе мира», – отметил **Сергей Собянин**.

В рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» Правительство Москвы реализует несколько крупных программ повышения качества медицинской помощи жителям столицы. Так, в 2025 году завершили модернизацию амбулаторного звена: полностью обновили 340 поликлиник. Кроме того, с 2011 по 2025 год провели реконструкцию и строительство 170 больничных корпусов. В частности, в прошлом году в эксплуатацию ввели многопрофильный комплекс Детской городской клинической больницы святого Владимира и флагманский центр Городской клинической больницы имени В.М. Буянова.

Подробнее о достижениях столичного здравоохранения << СТР. 3



МЕДИЦИНА БУДУЩЕГО

▲ Все стационары Москвы превратились в современные цифровые комплексы

фото: НИИОЗММ

Новости



фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Экскурсии в больницы – ключевой элемент погружения в профессию для будущих врачей

Расширение форматов профориентации



В феврале ученики предпрофессиональных медицинских классов провели учебные дни в крупнейших городских больницах и узнали на практике нюансы работы. Совместно с главными врачами они посещали экскурсии и разбирали сложные медицинские случаи. Об этом сообщила заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

“ Медицинские классы – одно из наших ключевых направлений, и экскурсии в больницы для ребят всегда были его обязательной

частью. Такие мероприятия традиционно вызывали широкий интерес. Мы решили пойти дальше и дать ребятам шанс попробовать свои силы на практике.

Так юные москвичи ещё со школьной скамьи смогут убедиться в своём выборе и даже получить первый опыт. Ребята в рамках учебных дней приехали в Коммунарку и Филатовскую больницу как стажёры. Они работали на симуляторах, разбирали настоящие истории болезней. Со школьниками общались практикующие, признанные профессионалы – главные врачи этих учреждений, искренне отвечали на вопросы и рассказывали о том, как добились успеха в сфере», – сказала Анастасия Ракова.

Как прошёл учебный день в «Коммунарке» << СТР. 5

Анонсы



Как защититься от вирусов

Терапевт Татьяна Шклярова комментирует известные убеждения о вирусных инфекциях

<< СТР. 6



Досуг с детьми: что важно знать

Педиатр Светлана Борзакова о том, как активно и безопасно проводить время в холодную погоду

<< СТР. 7



Читайте нас онлайн. Наведите камеру телефона на QR-код

Проект «УчимЗнаем»

Педагоги проекта госпитальных школ «УчимЗнаем» помогают детям, находящимся на длительном лечении в городских больницах, осваивать школьную программу и не терять мотивацию к учебе.

Проект госпитальных школ «УчимЗнаем» стартовал в Москве в 2014 году и сегодня охватывает несколько площадок в городских медицинских организациях. Первая школа открылась в НИИЦ имени Дмитрия Рогачёва: на одном из этажей главного корпуса оборудовано яркое и комфортное пространство с профильными кабинетами, где юные пациенты изучают общеобразовательные предметы, готовятся к экзаменам, участвуют в олимпиадах и творческих проектах. Если ребёнок не может прийти в класс, педагоги проводят индивидуальные занятия в палате или дистанционно, выстраивая учебный план в зависимости от самочувствия и этапа лечения.

В госпитальной школе ребята изучают общеобразовательные предметы, пишут контрольные работы, готовятся

к выпускным экзаменам и даже принимают участие в олимпиадах. Для этого на время нахождения в больнице они зачисляются в столичную школу № 109.

В этом году два госпитальных педагога школ проекта стали лауреатами Всероссийской премии «Будем жить!», которую вручают при поддержке Администрации Президента и Министерства здравоохранения РФ за вклад в борьбу с онкологическими заболеваниями. В номинации «Дарящие знания и умения» награду получили Александр Лоскутов, координатор научно-методической работы Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва, и Светлана Быкова, тьютор из Российской детской клинической больницы.



▲ Самая большая награда для педагогов проекта – горящие интересом глаза детей

Спасение от укуса змеи

Токсикологи Детской городской клинической больницы имени Н.Ф. Филатова спасли 16-летнюю девочку после укуса ядовитой змеи.

Пациентка поступила в больницу после укуса голубой куфии. «Как мы выяснили, девочка увлекается разведением змей, дома содержался террариум, в котором жили сразу несколько их видов. Во время чистки вольера ядовитая змея выскользнула из него и укусила пациентку в колено. Девочка немедленно вызвала скорую помощь», – рассказали в больнице.



▲ Специалисты Филатовской детской больницы за работой

Пациентку доставили в больницу с выраженным отёком колена, распространяющимся на бедро и голень, тахикардией и сильной болью.

Специалисты сразу же приступили к лечению.

«Яд гадюки, а именно к этому семейству относится голубая куфия, опасен своим одновременным воздействием на весь организм в целом – геморрагическим, геммотоксическим, вазотоксическим и цитотоксическим. То есть этот яд поражает организм буквально на всех уровнях. Он попадает в кровеносную и лимфатическую системы, стенки сосудов разрушаются,

что может привести к общему внутрисосудистому гемолизу, который, в свою очередь, ведёт к острой почечной недостаточности. Но мы действовали оперативно: назначили глюкокортикоиды, антигистаминные препараты и инфузионную терапию (метод лечения, при котором лекарственные препараты, растворы электролитов, витамины и питательные вещества вводятся в организм через вену)», – пояснил заведующий отделением токсикологии Филатовской детской больницы Дмитрий Долгинов.

Сейчас пациентку уже выписали домой после удачно проведённой терапии.

Уникальная авторская методика

Специалисты Московского спинального центра ГКБ № 67 имени Л.А. Ворохобова помогли иностранцу вылечить спину.

В 2018 году мужчине диагностировали спинальный стеноз на уровне позвонков L4-L5. С тех пор он пытался найти решение сначала в Канаде, а затем ещё в 10 странах изучал вопрос и консультировался с хирургами. Все специалисты предлагали классическую технологию: установку импланта с жёсткими стержнями. И только руководитель Московского спинального центра ГКБ № 67 имени

Л.А. Ворохобова Дмитрий Дзукаев во время онлайн-консультации предложил использовать гибкие стержни и не удалять диск между позвонками.

Специалисты Московского спинального центра диагностировали тяжёлую компрессию нервных структур, после чего провели 7-часовую операцию.

Во время вмешательства нейрохирурги фиксировали позвонки по авторской

методике, разработанной по гранту мэра Москвы. Благодаря ей реабилитация пошла быстрее.

Уже через 10 дней мужчина отправился домой, сейчас он чувствует себя прекрасно и всем рассказывает, как ему понравилась Россия и в каком он восторге от московских врачей:

«Россия – это прекрасная страна, где работают квалифицированные специалисты во всех сферах жизни и технологиях. Если быть честным, я не мог ожидать ничего лучше».



▲ Проведение операции в Московском спинальном центре ГКБ № 67 имени Л.А. Ворохобова

Коротко

Строительство в Склифе

Новый комплекс Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н.В. Склифосовского строят с применением сразу нескольких инновационных технологий. Они значительно ускоряют процессы и повышают безопасность работ на площадке. Одна из таких технологий – «стена в грунте» – ограждающая конструкция, которая применяется в метростроении. Специалисты уже завершили её установку, что позволит возводить фундамент здания медицинского комплекса, несмотря на сложные гидрогеологические условия на участке.

Кроме того, при строительстве специалисты используют искусственный интеллект и лазерное сканирование для контроля за транспортировкой грузов и отходов.

Социальные координаторы

Специалисты столичного Департамента труда и социальной защиты помогают пациентам больниц в трудной ситуации. Социальные координаторы уделяют особое внимание пожилым и маломобильным пациентам, а также людям, которые оказались в трудной жизненной ситуации. Они помогают найти родственников пациента и связаться с ними, восстановить документы, организовать выписку и сопровождение домой. При необходимости к работе подключаются психологи службы. На mos.ru опубликована основная информация о деятельности социальных координаторов. Чтобы посмотреть её, наведите камеру телефона на QR-код.



Актуальные события глазами ИИ

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



НОВЫЙ УРОВЕНЬ СТОЛИЧНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

По словам мэра Москвы Сергея Собянина, в Москве произошло глобальное изменение медицинских технологий. Цифровая диагностика, роботическая хирургия, новейшие лекарственные препараты, уникальные внутрисосудистые операции – эти и другие достижения современной медицины сегодня доступны пациентам.



Фото: НИИОЗММ

▲ Использование современных методик в офтальмологии помогает сохранить зрение и повысить качество жизни

Каркас московского здравоохранения

До 2030 года планируется завершить создание современного каркаса стационарной медицинской помощи. В том числе будут построены настоящие больницы будущего, такие как лечебно-диагностический комплекс Московской городской онкологической больницы № 62, многопрофильный комплекс Московского клинического научно-исследовательского центра Больница 52, новый комплекс Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н.В. Склифосовского, новый детский многопрофильный стационар, а также новый комплекс Городской клинической больницы имени В.П. Демикова.

«В целом наши стационары сегодня превратились в современные цифровые комплексы. Мы полностью ушли от бумаги внутри комплексов, всё в цифре. Плюс количество высокотехнологичных предприятий увеличилось в разы. Например,

если, скажем, лет 10 тому назад в основном делались полостные операции, то сегодня это лапароскопия на 80%, и уже в пять раз меньше люди лежат в больницах перед выпиской, потому что это малоинвазивное воздействие, быстрое заживание и так далее. Это уже другой уровень медицины», – сообщил мэр Москвы Сергей Собянин.

Наряду с кардинальным улучшением материально-технической базы в московском здравоохранении ведут массовое внедрение наиболее современных технологий диагностики и лечения пациентов. В основе роста качества медицинской помощи в Москве лежит постоянное повышение квалификации врачей. Новейшие методики доступны в большинстве городских больниц и по большинству медицинских профилей.

Так, за последние пять лет объём высокотехнологичной помощи увеличился в 1,5 раза: с 86,5 тысячи до более чем 123 тысяч вмешательств в год. Многие из новых методов лечения имеют персонализированный характер. В четыре раза выросло число роботических операций. Сегодня уже установили 14 роботов-хирургов, главное преимущество которых – ювелирная точность, минимальная травматичность и щадящее воздействие на здоровые ткани. Кроме того, в два раза выросло число операций по трансплантации органов и во столько же раз увеличилось применение ресурсоёмких высокотехнологичных методик и направлений. Замена тазобедренного сустава, хрусталика и стентирование стали рутинной практикой и массово проводятся пациентам в возрасте старше 80 лет, что очень важно, поскольку они позволяют сохранить высокое качество жизни горожан.

Подавляющее большинство операций (80%) выполняется малоинвазивными методами, что помогает ускорить восстановление пациентов и сократить время до выписки.



Фото: mos.ru

▲ Столичная скорая помощь занимает лидирующие позиции в мире и по скорости, и по доступности



Фото: mos.ru

▲ ИИ-сервисы стали надёжным помощником в повседневной работе врачей

За 5 лет:

В 1,5 раза увеличился объём высокотехнологичной помощи

В 4 раза выросло число роботических операций

В 2 раза увеличилось применение ресурсоёмких высокотехнологичных методик и направлений

В 2 раза выросло число операций по трансплантации органов

80% операций выполняются малоинвазивными методами

В 5 раз сократилось время до выписки благодаря применению малоинвазивных методов

>1,5 раза ускорилась диагностика благодаря стандарту экстренной помощи

>80% пациентов получают необходимую помощь в течение первых двух часов



Фото: mos.ru

▲ Лабораторная медицина – один из активно развивающихся сегментов здравоохранения

Лидер цифровизации

В едином цифровом контуре столицы уже работают все городские больницы, поликлиники и скорая помощь. Создаются и внедряются десятки сервисов, в том числе на базе искусственного интеллекта (ИИ). И поэтому именно московские технологии и разработки становятся стандартом цифровой медицины для большинства субъектов Российской Федерации.

В 2024 году по поручению Президента РФ Владимира Путина была создана уникальная федеральная цифровая платформа «МосМедИИ». Алгоритмы ИИ анализируют снимки КТ, МРТ и других лучевых исследований, отмечают на них цветовыми подсказками области возможных отклонений от нормы, составляют описание исследования и делают необходимые измерения. При этом финальное решение остаётся за врачом.

Сегодня этой возможностью пользуются 74 субъекта Российской Федерации. «Региональных пациентов уже практически в четыре раза больше, чем москвичей, пользуется, потому что они все подключены. Мы бесплатно обеспечиваем сервисами, и люди получают очень быстро диагнозы по 60 сервисам», – отметил Сергей Собянин.

В 2025 году было обработано 8,6 миллиона исследований, что почти в три раза превышает собственно московский поток (3,1 миллиона). Внедрение этих сервисовкратно повысило доступность и качество современной диагностики в регионах страны.

ХИРУРГИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ

Эндопротезирование – это операция, при которой повреждённый сустав заменяется искусственным имплантом. Однако бывают случаи, когда из-за поломки или износа конструкции может потребоваться повторное вмешательство. О тонкостях ревизионного эндопротезирования рассказывает врач – травматолог-ортопед Центра травматологии и ортопедии Городской клинической больницы № 67 имени Л.А. Ворохобова Виктория Винникова.

Фото: пресс-служба ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова



▲ Виктория Винникова

Важны все этапы

В ГКБ № 67 имени Л.А. Ворохобова занимаются ревизионным эндопротезированием более 10 лет, ежегодно здесь выполняется порядка 100 подобных операций. Специалисты активно внедряют интраоперационное компьютерное навигационное сопровождение, которое позволяет с ювелирной точностью установить компоненты протеза даже при грубых анатомических изменениях. 3D-печать индивидуальных имплантатов – это уже не что-то невозможное, а реальность для сложнейших случаев.

Современные методики позволяют добиться отличных результатов, в частности, при ревизии тазобедренных суставов, когда необходимо заменить чашку или ножку эндопротеза. В случаях массивных дефектов вертлужной впадины на помощь приходят современные материалы. Они позволяют эффективно восстанавливать анатомическую структуру сустава и обеспечивать его надёжную фиксацию.

Высокие технологии и профессионализм

Ревизионное эндопротезирование – это высокотехнологичная операция, требующая глубоких знаний от врача, владения современными технологиями и доступа к специализированному инструментарию.

Основной залог успешного оперативного вмешательства – диагностика и тщательная предоперационная подготовка. Помимо стандартных лабораторных анализов (включая маркёры воспаления) и оценки общего статуса пациента, особое внимание уделяется высокотехнологичным исследованиям, от которых во многом зависит исход операции (компьютерной томографии, сцинтиграфии). Также проводится пункция сустава с микробиологическим исследованием. Эти методы позволяют врачам получить ценную информацию о состоянии пациента, а также исключить или подтвердить наличие инфекции.

Современные импланты и достижения науки

Вмешательство начинается с поэтапного аккуратного удаления старого протеза



Кроме того, всё большую распространённость получают специализированные ревизионные имплантаты с модульной или моноблочной конструкцией. Они оснащены длинными ножками, которые позволяют фиксировать их в интактных отделах кости (не затронутых патологическим процессом), что значительно повышает их надёжность и долговечность.

Движение без боли

Основная сложность при ревизии коленного сустава заключается в восстановлении правильной оси конечности, суставной линии и стабильности. Для решения этих задач используются ревизионные системы, которые позволяют восполнять костные дефекты. Это обеспечивает не только высокую функциональность сустава, но и долговечность имплантов.

Сейчас благодаря современным ревизионным технологиям травматологи-ортопеды получили возможность добиваться лучших функциональных результатов, минимизировать осложнения, что уменьшает сроки постоперационного восстановительного лечения, возвращая пациентам возможность двигаться без боли.

Фото: пресс-служба ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова

▼ Больничный корпус ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова

“
Благодаря современным ревизионным технологиям травматологи-ортопеды получили возможность добиваться лучших результатов

▲ Проведение ревизионных операций требует от хирургов высокого мастерства

и тщательной санации раны. Основная проблема – это дефицит мягких тканей, а также восполнение утраченной костной ткани. Здесь на помощь приходят достижения науки, уже отменно зарекомендовавшие себя на практике. Титановые конструкции (кейджи, конические стержни и трабекулярные металлические блоки) обеспечивают надёжную стабильность в условиях дефицита костной ткани, что особенно важно для успешного восстановления пациентов.



Фото: пресс-служба ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова

ШАГ В БУДУЩУЮ ПРОФЕССИЮ

В феврале ученики медицинских классов познакомились с работой ведущих московских клиник. Один из учебных дней состоялся в Московском многопрофильном клиническом центре «Коммунарка». Что нового узнали школьники, читайте в нашем репортаже.



Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

▲ Старшеклассники увидели, как работает крупный многопрофильный центр

Из школы в многопрофильный центр

Медицинские классы были открыты в 2015 году. Сегодня они работают в 124 столичных школах. В них обучаются около 6700 старшеклассников. Школьники углублённо изучают биологию, химию и математику, знакомятся с анатомией и физиологией человека, принципами здорового образа жизни, учатся выполнять медицинские манипуляции, ухаживать за больными, оказывать первую помощь при угрожающих состояниях. Чтобы узнать больше о будущей профессии, старшеклассники встретились с директором Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» Денисом Проценко.

В «Коммунарке» сегодня оказывают экстренную и плановую высокотехнологичную помощь пациентам разных возрастов. Здесь представлены десятки профилей медицинской помощи, работают тысячи специалистов. Учебный день стал для старшеклассников медицинских классов демонстрацией того, как работает крупный многопрофильный центр, чем на самом деле живёт современная клиника и насколько престижна профессия врача.

Маршрут для будущих врачей

Для ребят подготовили шесть основных точек, чтобы показать клинику со всех



▲ На экскурсии специалисты рассказали, как выполняются эндоскопические исследования

Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

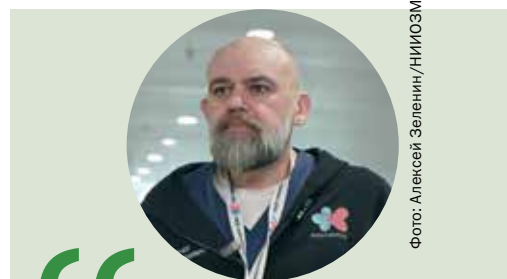


Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

“Эти школьники – будущее нашей медицины. Ты видишь их равнодушные глаза, и это, конечно, мотивирует продолжать работу, развивать клинику. Надеюсь, что и для ребят такие встречи полезны, потому что мы к ним подходим неформально, общаемся искренне, делимся личным опытом и показываем, как устроена работа в клиниках. Кроме того, мы собираем обратную связь от ребят, выясняем, что им интересно, вносим элементы интерактива, показываем нашу деятельность изнутри», – поделился директор Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» Денис Проценко.

сторон. Экскурсия началась с холла. В центре – макет больницы. Школьники смогли в деталях рассмотреть, как устроена структура, логистика и работа клиники. Затем будущие студенты-медики отправились в приёмное отделение, где увидели, как работает система триаж. В отделении реанимации и шоковом зале старшеклассникам объяснили, как действует команда в критической ситуации. В сосудистом центре специалисты поделились тем, как помогают при инфаркте: что делают в первые минуты, как принимают решения.

Ещё одна важная точка маршрута – амбулаторный корпус и эндоскопический центр, где проводят обследования для раннего выявления заболеваний же-

их уже сегодня, Денису Проценко и главному врачу центра Алексею Афонину. Ребятам интересно было, какие навыки будут востребованы через несколько лет, как можно попасть на стажировку в центр, участвует ли клиника в апробации новых препаратов и какие возможности даёт работа в многопрофильном стационаре.

«Меня поразило, сколько здесь современного оборудования и сколько всего мы увидели: побывали в шоковой реанимации, операционных. Особенно заинтересовал манекен, который полностью имитирует действия человека: дышит, моргает, на нём можно отрабатывать сердечно-лёгочную реанимацию и другие манипуляции, которые я сегодня самостоятельно провела», – поделилась ученица 11 класса М. Но самое большое впечатление произвела на старшеклассников слаженность и оперативность работы коллектива центра: каждый чётко знает



▲ Мастер-класс по оказанию медицинской помощи пациенту в критическом состоянии

Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

лудочно-кишечного тракта. На каждом этапе ребята могли задать любые вопросы ведущим специалистам центра.

Практика и живое общение

Встреча не ограничилась экскурсиями по отделениям: старшеклассникам предложили сделать и первые практические шаги в профессии. На симуляционном оборудовании им дали возможность отработать основные приёмы, увидеть, как манипуляции на манекене отражают состояние «пациента» и меняют показатели, продемонстрировали алгоритмы базовой сердечно-лёгочной реанимации.

После экскурсии старшеклассники смогли задать вопросы, которые волнуют

▲ Проведение интубации

свою задачу и выполняет её максимально профессионально.

Домой ребята уходили воодушевлёнными, обсуждали увиденное. Экскурсия подарила им не только яркие эмоции и возможность прикоснуться к настоящей медицине, но и утвердиться в выборе будущей профессии.



Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

▲ Денис Проценко ответил на вопросы ребят о профессии врача

Ребята узнали, какие возможности даёт работа в многопрофильном стационаре

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ВИРУСОВ

Зимой мы чаще сталкиваемся с простудой и ОРВИ. Высокая температура во время болезни – показатель сильного иммунитета? Чеснок помогает уберечься от вирусов? Медицинская маска защищает от заражения? На эти и другие частые вопросы о вирусных инфекциях отвечает врач-терапевт, заведующий приёмным отделением Регионального сосудистого центра на базе Городской клинической больницы им. Ф.И. Иноземцева Татьяна Шклярова.



фото: пресс-служба ГКБ им. Ф.И. Иноземцева

▲ Татьяна Шклярова

Медицинская маска во время всплеска ОРВИ защищает от заражения?

Маска не является главным и единственным методом профилактики острых вирусных заболеваний. Важно реже бывать в местах большого скопления людей, чаще мыть руки, заниматься спортом, отказаться от вредных привычек, больше находиться на свежем воздухе и своевременно делать прививку от гриппа. Все эти меры в целом способствуют повышению устойчивости организма при встрече с инфекциями. Если вам предстоит долгое нахождение в транспорте или в местах, где высок риск заразиться, медицинская маска может оказаться хорошим подспорьем, используйте её. Но помните: маску нужно менять каждые 2 часа.

Зимой иммунитет слабеет из-за погоды и вирусов?

Да, это так. Зима – это испытание для человеческого организма. Подъём сезонной заболеваемости в средней полосе происходит с сентября по май не просто так. В холодное время года организм становится наиболее уязвимым для заражения простудными инфекциями.

Во время отопительного сезона сухой воздух в помещениях пересушивает

90–95%
в общей структуре заболеваемости инфекциями приходится на ОРВИ

слизистые оболочки носа, горла и глаз. Из-за этого ослабляется местный иммунитет и нарушается естественное выведение из носа вредных микроорганизмов и частиц пыли, сухость же образует идеальные условия для инфекции. Избежать этого можно, чаще проветривая комнаты: так во вдыхаемом воздухе будет циркулировать меньше вирусных частиц. Хороший эффект даёт увлажнитель воздуха. Если есть возможность, советуем установить его в тех помещениях, где вы проводите много времени.

Чеснок полезен для иммунитета и помогает бороться с вирусами?

Расхожее мнение о том, что чеснок, лук, имбирь и другие продукты способны значительно и быстро укрепить иммунитет, всего лишь миф. Это полезные продукты, их можно включать в свой рацион, но рассчитывать, что они сотворят чудо, не стоит. За счёт большого количества фитонцидов они оказывают местное антибактериальное действие – мягкую помощь для нашей иммунной системы, чтобы она лучше проявляла свои свойства. Но, если есть лук

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) –

группа инфекционных болезней, передающихся воздушно-капельным путём. Чаще всего инфекция поражает нос, ротоглотку и гортань, реже она опускается ниже, в трахею и бронхи

и чеснок, особенно в большом количестве и натощак, может увеличиваться риск проблем с ЖКТ. Здесь вопрос не количества, а качества: если нет противопоказаний, можно добавлять лук или несколько зубчиков чеснока в салаты или в супы.

Высокая температура при ОРВИ – показатель сильного иммунитета?

Это показатель не силы иммунитета, а реакции организма на инфекцию: он распознал опасность и борется с ней. При повышении температуры активизируются многие важные процессы, которые помогают справиться с инфекцией. Однако не любая высокая температура полезна. Врачи-терапевты и иммунологи рекомендуют снижать температуру выше 38° у детей и 38,5° у взрослых. При температуре 39–40° могут начаться уже другие, негативно влияющие на организм реакции. Обязательно проконсультируйтесь с врачом.

Витамин С укрепляет иммунитет и помогает выздороветь?

Витамин С действительно важен для организма в качестве одного из способов укрепления иммунитета. Не вдаваясь в описание биохимических процессов, отмечу главное: при борьбе с вирусной инфекцией он может способствовать выздоровлению, но только вкуче с другими лекарственными средствами. Вопрос дополнительного приёма любых препаратов, в том числе и витамина С, необходимо обсудить с врачом.

Фото: пресс-служба ДГКБ им. З.А. Башляевой



▲ Светлана Борзакова

ДОСУГ С ДЕТЬМИ: ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ



фото: freepik

Зима подходит к концу, но холода не отступают. Как активно и безопасно проводить время с детьми в морозную погоду, рассказывает врач-педиатр Детской городской клинической больницы им. З.А. Башляевой, кандидат медицинских наук Светлана Борзакова.

Горки и тюбинги



Тюбинги (ватрушки) – самый травмоопасный зимний «транспорт» из-за его неуправляемости и высокой скорости. Для маленьких детей безопаснее кататься на обычных санках с пологих горок. Не забывайте и про светоотражатели на одежде.

Горка для тюбинга и санок должна быть вдали от дороги, деревьев, столбов и водоёмов, без ям, бугров, то есть специально оборудованная для катания. Ехать разрешается только сидя ногами вперёд, по одному, не цепляясь за санки и снегоходы. Обязательно тёплая многослойная одежда, лучше комбинезон и варежки из непромокаемой ткани, шарф (или бафф), устойчивые зимние ботинки. Очень рекомендуется шлем – велосипедный или лыжный, особенно если ребёнок активный. Объясните ему заранее, что трюки и езда на животе категорически недопустимы: никакие подвиги не стоят травм и дальнейшего долгого лечения вообще без игр и прогулок. Обязательное правило: если на горке слишком многолюдно и нет порядка – ищите другое место для гуляния.

Сколько нужно гулять



Прогулка – это ещё и время общения: разговор и смех не менее важны для психики, чем движение для иммунитета. Школьнику требуется не менее 1,5–2 часов активной прогулки в день. Не обязательно за раз, можно дважды выходить на 40–60 минут. Важно двигаться: ходить, кататься на санках и коньках, играть в снежки. Движение улучшает кровообращение, согревает, помогает лёгким и мышцам работать активно.

При сильном ветре и морозе прогулку сокращаем, чаще заходим в тёплое помещение, следим, чтобы щёки и нос не бледнели и не мёрзли. Лучше несколько коротких выходов на улицу, чем одна «экстремальная» прогулка, после которой ребёнок может заболеть. После улицы дома нужно переодеться в сухое, можно выпить тёплый чай.

Сосульки есть нельзя



Есть у некоторых, и не только маленьких, детей такая привычка – облизывать сосульки и снег. Делать этого категорически нельзя. Они могут содержать опасные вещества и микроорганизмы.

В любом городе снег и лёд действуют как природные адсорбенты, впитывая выхлопные газы автомобилей, выбросы промышленных предприятий, дорожные реагенты, пыль, ржавчину и строительные химикаты. Такое происходит абсолютно в любом крупном городе мира, такова специфика жизни в мегаполисе. В сугробах вдоль дорог часто скапливаются тяжёлые металлы и другие токсичные вещества. Попадая в организм, они могут вызывать расстройство желудка и рвоту. Кроме того, холодный снег раздражает горло, делая его более уязвимым для простуды. Рекомендую избавляться от этой вредной привычки. За малышами нужно следить, а старшим объяснить, чем грозит им эта, казалось бы, безобидная шалость.

Гаджеты: договариваемся заранее

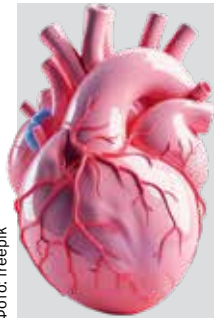


Очень хорошо, если ребёнок проводит достаточно времени на улице, но школьники, если нет домашних заданий, нередко зависают и в гаджетах. Каникулы и выходные – не повод жить в экране, но и не время для жёстких запретов. Лучше обсудить правила «гаджетового поведения» заранее вместе с ребёнком. Вы можете предложить: «У тебя есть, например, 2–3 часа развлекательных экранов в день, но не залпом, а частями, и не позднее чем за 1,5–2 часа до сна». Помогает принцип «сначала движение, потом гаджеты»: прогулка, игры, чтение, творчество, и только потом телефон или планшет. Удобно пользоваться таймером, чтобы выключал устройство не родитель, а сигнал. Объясните, что глаза и мозг тоже устают, а ваша задача – сохранять их здоровье. Можно вместе составить план на выходные или каникулы, чем ещё можно заняться, кроме гаджетов: играми, конструктором, выпечкой, настольными играми с друзьями, сходить в кино, на каток. Главное – быть не надзирателем, а союзником: «Я не против гаджетов, я за то, чтобы у тебя было и здоровье, и удовольствие».

Помните, время, проведённое с детьми, бесценно. Старайтесь договариваться, решать вопросы спокойно. Включать строгого родителя нужно только в случае опасности для здоровья или жизни ребёнка

ПЕРЕПАДЫ ДАВЛЕНИЯ: РАССКАЗЫВАЕМ, ЧТО ДЕЛАТЬ

В рамках проекта для москвичей старшего возраста «Школы здоровья» еженедельно в центрах московского долголетия врачи из столичных больниц и поликлиник учат, как беречь здоровье. Продолжаем делиться полезными знаниями с уроков – поясняем, какое давление в норме у людей старшего возраста, что делать при его повышении или понижении. Не забывайте консультироваться с врачом.



Возрастные стандарты

В норме у взрослого человека в состоянии покоя давление должно варьироваться в пределах от 120/80 до 129/84 мм рт. ст. Повышение как одного, так и другого показателя создаёт риски для сердца и сосудов.

С возрастом из-за физиологических изменений в организме давление может повышаться. После 65 лет нормой считается давление не выше 140/90 мм рт. ст. С годами гипертония может развиться даже у гипотоников (тех, у кого показатели ниже нормы).

Фото: freepik

Гипертония под контролем

Гипертоническая болезнь – это хроническое заболевание, от него невозможно избавиться раз и навсегда, оно требует постоянного контроля. Если на фоне терапии показатели давления нормализовались и вы хорошо себя чувствуете, это не повод отказываться от приёма лекарств. Значит, доктор подобрал вам оптимальную комбинацию и дозу препаратов. Если прекратить приём лекарств, то гипертония обязательно вернётся, а с нею и все факторы риска.



Фото: freepik



Фото: freepik

Что делать при повышении давления

Когда давление повышается выше уровня, рекомендованного врачом, первое, что необходимо сделать, – оценить своё состояние. Если показатели высокие, например выше 140/90 мм рт. ст., повторите измерение через 5–10 минут.

- Сохраняйте спокойствие. Паника может дополнительно повысить давление. Попробуйте расслабиться, глубоко и медленно дышите.
- Примите удобное положение. Сядьте или лягте так, чтобы чувствовать себя комфортно.
- Выпейте препарат, назначенный доктором.

Как проявляется повышенное давление

Довольно часто первые эпизоды повышения давления могут быть незаметны и выявляются только на приёме у врача. В тех случаях, когда жалобы есть, они бывают неспецифичны: головная боль, головокружение, учащённое сердцебиение. Гипертония, вызванная заболеваниями, часто проявляется более ярко: тревогой, возбуждением, болями в грудной клетке, покраснением лица. Будьте внимательны к таким симптомам, как сильная головная боль, мелькание мушек перед глазами, тошнота, рвота. Всё это может указывать на подъём давления и требует консультации врача.



Фото: freepik

Гипертония часто встречается в старшем возрасте, но с ней можно мирно уживаться, если выполнять ежедневные рекомендации врача и знать, как действовать в случае обострения

Довольно часто первые эпизоды повышения давления могут быть незаметны и выявляются только на приёме у врача. В тех случаях, когда жалобы есть, они бывают неспецифичны: головная боль, головокружение, учащённое сердцебиение. Гипертония, вызванная заболеваниями, часто проявляется более ярко: тревогой, возбуждением, болями в грудной клетке, покраснением лица. Будьте внимательны к таким симптомам, как сильная головная боль, мелькание мушек перед глазами, тошнота, рвота. Всё это может указывать на подъём давления и требует консультации врача.



Фото: freepik

Отчего растёт давление

Гипертоническая болезнь проявляется стойким повышением артериального давления. Помимо возраста, среди основных причин наследственность, избыточная масса тела и ожирение, алкоголь, курение, пониженная двигательная активность. Давление может повышаться при заболеваниях или вследствие приёма отдельных препаратов.

Что делать при снижении давления

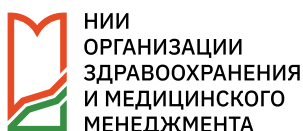
- Пейте больше воды, в том числе минеральной, чтобы предотвратить обезвоживание и поддержать давление.
- Съешьте что-то лёгкое, лучше сладкое или солёное.
- В положении лежа поднимите ноги выше уровня сердца для улучшения кровообращения.
- Вставайте медленно, чтобы избежать головокружения.



Фото: freepik

Когда необходимо обратиться к врачу

- Резкий подъём давления (верхнее выше 180 мм рт. ст. или нижнее выше 120 мм рт. ст.), особенно если сопровождается головной болью, затруднённым дыханием, нарушением зрения или речи.
- Симптомы гипотонии, такие как сильное головокружение, обмороки, в особенности если они мешают вашей повседневной деятельности.
- Отсутствие улучшения после самопомощи или, наоборот, ухудшение состояния.



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреяшкина, 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. Василевская, 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. Деминова, 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. Латышевский, 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. Потеев, 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. Хубутия, 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. Cito» является издатель.
Перепечатка только с согласия авторов (издателя).
Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.
Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Наталья Елифанова, Надежда Владимировна. Корректоры: Людмила Базылевич, Ирина Баринская.
Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.
© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2026.
Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.
Тираж: 25 500 экз. Распространяется бесплатно.
Адрес типографии: 117534, г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина. Cito»
в социальных сетях:



Наведите камеру
телефона на QR-код,
чтобы читать нас
в MAX



ИМЕНЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ