



ГЛАВНАЯ ГАЗЕТА ДЛЯ МЕДИКОВ И ПАЦИЕНТОВ МОСКВЫ

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

ПОНЕДЕЛЬНИК
7 ИЮЛЯ 2025 ГОДА
№ 25 (373)

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г. МОСКВЫ | MOSGORZDRAV.RU | NIIOZMM-INFO@ZDRAV.MOS.RU | WWW.NIIOZ.RU



фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в телеграм-канале, что с начала года в московские клиники поставили более 120 новых аппаратов для лучевой диагностики.

«В их числе 75 рентген-аппаратов последнего поколения с высокой точностью исследований и минимальной лучевой нагрузкой, 13 компьютерных и 10 магнитно-резонансных томографов экспертного класса, 20 маммографов, три ангиографа с функцией 3D-навигации для высокоточного лечения и проведения операций», – написал Сергей Собянин.

Благодаря модернизации системы столичного здравоохранения врачи смогут проводить исследования быстрее и точнее, а пациенты – получать своевременное лечение.

Правительство Москвы непрерывно оснащает медицинские организации самым современным оборудованием. За последние годы в столице полностью обновили эндоскопическую и лапароскопическую технику.

С 2022 года для кардиологической службы закупили свыше пяти тысяч аппаратов, в 2023 году модернизировали хирургическое оборудование. В 2024 году больницы и поликлиники столицы получили более 24 тысяч единиц новой медицинской техники.

Мэр Москвы подчеркнул, что от технологичности и бесперебойной работы оборудования зависит качество диагностики и правильный выбор тактики лечения пациентов, поэтому оснащение клиник остаётся одним из приоритетных направлений программы модернизации здравоохранения города.

Поставщики техники обслуживают её на протяжении всего цикла работы.



фото: mos.ru

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ

▲ Новое оборудование подключено к единому цифровому контуру столичного здравоохранения

Новости

Успехи CAR-T-терапии

В Морозовской детской городской клинической больнице провели первую в России промышленную CAR-T-терапию – клеточную иммунотерапию. Её успешно применяют в лечении онкологических заболеваний, давая пациентам надежду на выздоровление даже в самых сложных случаях. «12-летний пациент поступил с рецидивом острого лимфобластного лейкоза. Врачи решили применить новейшую технологию – промышленную CAR-T-терапию. Её суть в том, что собственные клетки иммунной системы пациента «обучаются» находить и уничтожать раковые клетки. Для этого у человека берут Т-лимфоциты, модифицируют их и возвращают в организм», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Терапия прошла успешно, пациент чувствует себя хорошо и уже находится дома. Инновационный препарат приобрели на средства гранта Правительства Москвы.



Заказ льготного питания



фото: mos.ru

Через ЕМИАС.ИНФО в разделе «Сервисы для вас» – «Молочная кухня» можно сделать заказ бесплатного питания и выбрать удобный молочно-раздаточный пункт. «Мобильное приложение ЕМИАС.ИНФО стало незаменимым цифровым помощником для миллионов жителей столицы. Мы расширили его функционал, и теперь в главном приложении московской медицины появилась возможность оформления заказов льготного питания. Процедура стала гораздо удобнее – вся информация о заказанном питании на детей отображается у родителя в сервисе. А главное – больше не требуется оформлять заказ индивидуально для каждого ребёнка», – рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Анонсы



Как лечить инсектную аллергию, рассказала врач-аллерголог Наталья Лебедева.
Опасные укусы

<< СТР. 6



Врач-хирург Виктор Базылевич о том, как принимать солнечные ванны.
Солнце без вреда

<< СТР. 7



Читайте нас онлайн.
Наведите камеру телефона на QR-код

Модернизация стационаров

В 2025 году в столице модернизируют 15 корпусов больниц.

«В 2025 году модернизируем 15 корпусов московских медицинских учреждений в больницах имени Ф. И. Иноземцева, № 15 имени О. М. Филатова, имени В. В. Вересаева, № 1 имени Н. И. Пирогова, № 67 имени Л. А. Ворохобова, имени А. К. Ерамишанцева и Московском многопрофильном научно-клиническом центре имени С. П. Боткина, Научно-исследовательском клиническом институте оториноларингологии имени Л. И. Свержевского, Морозовской детской городской

клинической больнице и Московском многопрофильном центре паллиативной помощи», – поделился мэр Москвы Сергей Собянин.

Работы по модернизации помещений не влияют на основную деятельность больниц. В корпусах установят новое высокотехнологичное оборудование для диагностики и лечения пациентов.

«Модернизация объектов здравоохранения даёт долгосрочный и системный результат на десятилетия вперёд. Современные, хорошо оснащённые цифровые больницы будут служить многим поколениям москвичей», – написал Сергей Собянин.



▲ Один из реконструированных корпусов

СМС-оповещения из реанимации

Сервис СМС-оповещений из реанимации в столичных больницах работает с июня 2024 года. За это время родственникам пациентов, находящихся в реанимации, было отправлено более 180 тысяч уведомлений об основных показателях здоровья и о динамике их лечения.

«Каждый из нас тяжело переживает, когда любимый человек болеет, хочется быть как можно ближе, знать о его самочувствии. Мы понимаем, как нелегко приходится родственникам пациентов, которые находятся в реанимации. Для того чтобы избавить их от лишнего стресса и тревоги, вызванных нехваткой информации, год назад запустили уникальный сервис ежедневных СМС-оповещений. За это время москвичи получили более 180 тысяч сообщений со сведениями о динамике лечения и состоянии здоровья пациентов реанимаций. Таким образом, родственникам больше не нужно самим звонить в кол-центры, ждать, пока освободится врач. Теперь данные о показателях здоровья они получают в удобном формате – в виде регулярных сообщений на телефон. Это также облегчает работу сотрудников больницы, которые могут сфокусировать всё своё внимание на лечении пациента», – сообщили в пресс-службе Департамента здравоохранения города Москвы.

Подключить ежедневные оповещения можно, обратившись к врачу отделения интенсивной терапии. В сообщениях содержатся данные о динамике выздоровления и основные показатели здоровья.



▲ Реанимационная койка

Реконструкция поликлиник

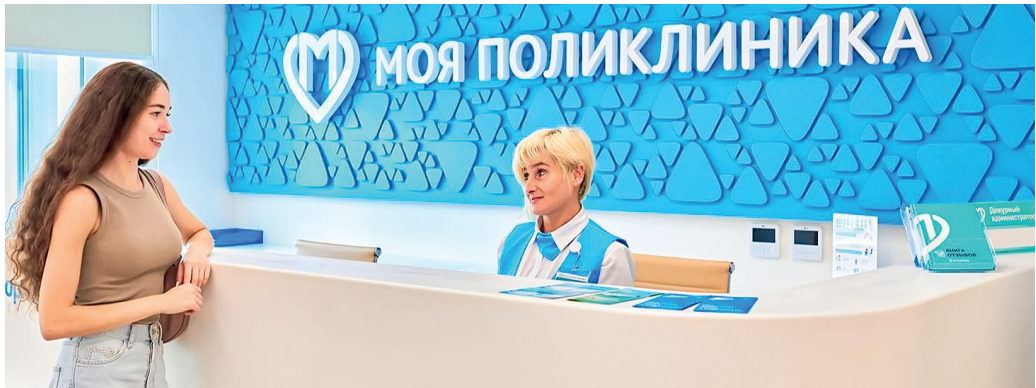
Более 290 городских поликлиник реконструировано по единому московскому стандарту.

«В столице продолжается масштабное обновление амбулаторного звена. По новому стандарту работает уже 291 здание

поликлиник – они стали светлее, просторнее и удобнее для пациентов. Всего с момента открытия обновлённых зданий

врачи провели уже свыше 140 миллионов приёмов. Медицинскую помощь в них получают более восьми миллионов жителей столицы, и эта цифра продолжает расти. Это говорит о высоком доверии москвичей к программе реконструкции по новому стандарту. Мы делаем всё для того, чтобы весь амбулаторный фонд Москвы соответствовал современным требованиям: был комфортным и технологичным», – рассказали в пресс-службе Департамента здравоохранения города Москвы.

Территория поликлиник озеленяется гипоаллергенными растениями, создаются места для кратковременного отдыха, пространства адаптируются под нужды маломобильных граждан.



▲ Обновлённые поликлиники – светлые и просторные

Арт-объект к юбилею

На территории Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой открылся арт-объект.

союза художников, лауреат золотой медали Российской академии художеств Григорий Орехов.

Работа скульптора олицетворяет медицину как непрерывный процесс исцеления.



▲ Коллектив больницы на открытии арт-объекта

Коротко

Поликлиника на Люблинской улице

В районе Люблино строят поликлинику на 560 посещений в смену. Уже завершены монолитные работы. «Пятиэтажное здание площадью почти девять тысяч квадратных метров объединит взрослую и детскую поликлиники. Там будут вести приём терапевты, педиатры, кардиологи, неврологи, урологи, эндокринологи, хирурги-ортопеды, лор-специалисты, офтальмологи. Также в здании предусмотрены кабинеты УЗИ, ЭКГ, процедурные. На объекте уже завершились монолитные работы. После окончания строительства застройщик передаст здание в систему здравоохранения Москвы», – сообщил заместитель мэра Москвы по вопросам градостроительной политики и строительства Владимир Ефимов.

Московское долголетие: летний сезон

В проекте «Московское долголетие» впервые открыты группы по рафтингу и гребно-парусному спорту. «Водные виды спорта набирают всё большую популярность не только среди молодёжи, но и среди москвичей старшего поколения – заполняемость групп по ним в «Московском долголетии» уже второй год подряд бьёт все рекорды. В связи с этим вместе с поставщиками и партнёрами проекта мы решили подготовить новинки, которые позволят научиться управлять разными видами плавательных средств и помогут провести лето ещё более активно», – рассказал заместитель руководителя Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы Владимир Филиппов.

Онкофорум: итоги

Московский онкологический форум объединил почти 15 000 участников из 20 стран. О работе и итогах форума в заключительный день рассказала заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Саида Гаджиева: «Успех онкологического форума – это результат работы большой команды. Наша научная деятельность, исследования и разработки уже имеют под собой серьёзный фундамент. На форуме мы обсудили массу новых идей, возможностей, инновационных направлений, наметили пути для дальнейшего роста, и уже на следующем форуме мы обязательно расскажем о результатах внедрения этих инноваций и о новых достижениях, которые будут услышаны во всём мире».

АРНОЛЬД МАРКАРОВ: «МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ ШАГНУЛА ДАЛЕКО ВПЕРЁД»

Современные технологии делают медицинскую помощь более качественной и доступной для пациентов.

О том, как развивается малоинвазивная хирургия, рассказал главный врач Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева, врач-хирург, кандидат медицинских наук Арнольд Маркаров.



▲ Арнольд Маркаров

– Арнольд Эдуардович, что включают малоинвазивные хирургические вмешательства?

– Малоинвазивные хирургические вмешательства – это такие же вмешательства, которые делали, делают и будут делать при традиционных открытых операциях с одним отличием: выполняются они через небольшие разрезы либо через естественные отверстия, которые есть в теле у каждого человека, а также через кровеносные сосуды. При внешнем различии объём оперативных вмешательств не отличается от стандартных и даже имеет ряд преимуществ: при малоинвазивном вмешательстве наносится меньший травматический вред организму, а период восстановления в данном случае проходит значительно быстрее.

– Есть ли противопоказания для проведения малоинвазивных вмешательств?

– Конечно же, существуют противопоказания, и, как правило, они обусловлены именно состоянием пациента. Мы всегда очень взвешенно подходим к тому, кому можно или нельзя делать малоинвазивное вмешательство, и всегда эта возможность рассматривается через призму безопасности для того или иного пациента. Если мы понимаем, что вмешательство может оказаться непереносимым, например, вследствие какой-либо сопутствующей патологии, имеются какие-то изменения в той зоне, где планируется сделать разрез или доступ для вмешательства, то, конечно, в этих случаях это будет считаться абсолютным противопоказанием. Но на сегодняшний день у нас в стационаре чаще всего рассматривается любое вмешательство (как экстренное, так и плановое) именно с позиции возможности применения малоинвазивных технологий.

– Каковы основные преимущества данных методик?

– Когда мы говорим о традиционном вмешательстве, то подразумеваем большой разрез. В случае применения малоинвазивной технологии проколов может быть 1, 2, 3, 5 размером от 3 до 10 мм. Травма в зоне доступа минимальная. А это значит, и реабилитация будет идти быстрее. Вторым моментом – косметический. Третье преимущество – это скорость восстановления. Чем меньше травма, тем быстрее человек восстанавливается. Риск осложнений со стороны раны, конечно же, тоже ниже.

При малоинвазивном вмешательстве наносится меньший травматический вред организму, а период восстановления проходит быстрее



▲ Лапароскопические операции выполняются как в плановом, так и в экстренном порядке



▲ Лапароскопическая операция проводится под оптическим визуальным контролем

– А какие методы малоинвазивных вмешательств сегодня применяются в клинической практике?

– Сегодня сложно представить, в какой области нет малоинвазивных технологий. Поскольку я сам врач-хирург, могу сказать, что спектр применения этих вмешательств широкий именно в общей хирургии. У нас есть абдоминальная хирургия, связанная с болезнями органов брюшной полости. Лапароскопические вмешательства позволяют выполнить большую часть всего спектра операций как в плановом, так и в экстренном порядке.

Развитие хирургии здорово шагнуло и в области оперативных вмешательств на грудной клетке. И большую часть, если не сказать что практически все вмешательства, можно выполнить методом торакоскопии. В оториноларингологии, проктологии очень активно используют эндоскопические методы. Гинекология и травматология – это, наверное, самые быстро развивающиеся области хирургического малоинвазивного вмешательства. На сегодняшний день хирургия коленного, плечевого сустава, вмешательства на мелких суставах, кроме протезирования, конечно же, выполняются артроскопическим способом, который также позволяет выполнять оперативные вмешательства с минимальным повреждением окружающих тканей, достичь меньшей послеоперационной болевой симптоматики и ускорить восстановление пациента.

– Как выглядят современные операционные? Насколько изменились технологии?

– В операционных должно быть специальное оборудование, обязательны специальная эндоскопическая стойка, инструменты, которые позволяют работать на расстоянии – я имею в виду длину инструментов, которая может составлять 30 сантиметров и более для пациентов с ожирением. В развитии операционных инструментов происходят изменения. Появились инструменты для выполнения



▲ Арнольд Маркаров за работой

В случае применения малоинвазивной технологии может быть 1–5 проколов от 3 до 10 мм

лапароскопических вмешательств, которые имеют гибкие кончики. Меняется оптика, качество разрешения на экране монитора. С каждым днём становится всё лучше и лучше. Поэтому умные технологии приходят везде.

Огромная работа в этом плане проводится Департаментом здравоохранения города Москвы. И началось, наверное, это массово в 2012 году, в режиме нон-стоп продолжается и сегодня. Я не знаю ни одной больницы города Москвы, которая не имеет в своём составе операционных, позволяющих выполнять малоинвазивные вмешательства, а техника, которая стоит в этих операционных, зачастую на зависть нашим зарубежным коллегам.

ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ ДЕТСКОЙ ПСИХИАТРИИ

25–26 июня в Центре имени Г. Е. Сухаревой состоялись VIII Сухаревские чтения «Проблемы детской психиатрии в стремительно меняющемся мире».



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Дискуссия Татьяны Батышевой и Петра Безменова стала изюминкой конференции

За два дня было представлено 52 доклада. Конференция транслировалась в прямом эфире, поэтому её смотрели не только в Москве и регионах РФ, но и в Беларуси, Кыргызстане, Испании, Чехии, Франции, Нидерландах, Германии. Зрителями стали более 2700 человек.

Эксперты обсудили актуальные вопросы детской психиатрии. В центре внимания – влияние стремительно развивающихся цифровых технологий на внутрисемейные отношения и здоровье детей и подростков.

XXI век был объявлен веком психических расстройств, которые затрагивают каждое поколение. Эксперты обсудили, можно ли делить психические расстройства на детские и взрослые. Как следует работать с каждой возрастной группой в таком случае? Современные дети страдают аффективной нестабильностью, поведенческими нарушениями, развитием различных зависимостей. Причём традиционные методы работы психиатров становятся менее эффективными, меняющаяся реальность требует новых решений.

Задачи детской психиатрии

«Очень важно быть в курсе всех событий, которые происходят в детской психиатрии. Нынешняя конференция как никогда разнообразна по тематике. Нам удалось охватить практически всё: проблему суицидального поведения,

аутизм, расстройства пищевого поведения, вопросы лекарственного и нелекарственного лечения, зависимости, взаимодействия детей с интернет-контентом и многие другие темы», – сказал главный внештатный детский специалист психиатр Департамента здравоохранения города Москвы, директор Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой Пётр Безменов.

Опытом работы с детьми, подверженными самоповреждающему поведению, поделилась заместитель

директора по научной работе Центра имени Г. Е. Сухаревой Анна Басова.

О проблеме слишком большой вовлечённости детей и подростков в цифровую среду рассказал ведущий научный сотрудник Научного центра психического здоровья Вячеслав Митихин: «К предикторам некоторых психических расстройств у существенной части подростков следует отнести увлечение компьютерными играми, интернет-аддикцию, неумеренное использование мобильных устройств и социальных сетей». Старший научный сотрудник отделения социальной психиатрии детей и подростков Националь-



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Пётр Безменов

внештатного детского специалиста невролога Татьяны Батышевой обменялись опытом лечения детей с расстройствами аутистического спектра.

«Нами разработаны программы помощи, которые включают дни интенсивной работы с пациентами в условиях отделения для совместного пребывания родителей с детьми. Обучение родителей – залог успешной помощи детям с расстройствами аутистического спектра», – рассказал Пётр Безменов.

Он подчеркнул: детским психиатрам крайне важно взаимодействовать с детскими неврологами, так как расстройства аутистического спектра чаще всего требуют длительной реабилитации, специально подобранных физических упражнений и других методов лечения.

«В детской неврологической практике расстройство аутистического спектра – это нарушение нейropsychического развития, характеризующееся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения. Реабилитацию таких детей совмещают с педагогической коррекцией и психиатрической курацией при необходимости», – рассказала Татьяна Батышева.

Эксперты сошлись во мнении, что расстройства аутистического спектра очень разнообразны. Иногда страдает только психика ребёнка, но чаще всего причины лежат в нарушениях физиологического характера. Чтобы разобраться в каждом клиническом случае и привлечь к работе нужных специалистов, требуются глубокие познания врачебного сообщества. Поэтому была озвучена идея о необходимости аккумулировать имеющиеся междисциплинарные знания и разработать удобную, а главное, эффективную для всех форму передачи опыта.

Посмотреть секции Сухаревских чтений можно в записи в социальных сетях Центра имени Г. Е. Сухаревой. Газета «Московская медицина. Сито» стала информационным партнёром мероприятия.



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Анна Басова



▲ Участники конференции



Фото: Алексей Чеканов/НИИОЗММ

▲ Эксперты обсудили актуальные вопросы детской психиатрии

Более 2700 человек из разных стран присоединились к трансляции мероприятия

ного медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского Лев Пережогин дополнил выступление коллеги докладом о проблеме кибербуллинга и связанном с ним развитии психических расстройств, а также о методах борьбы с этим явлением.

Тонкости подходов

Во второй день конференции состоялась сессия, во время которой детские психиатры и детские неврологи в лице главного

Конференция может быть полезна широкому кругу специалистов: психиатрам, психотерапевтам, врачам других специальностей, психологам, педагогам, специалистам помогающих профессий, а также представителям родительского сообщества и общественных организаций, студентам и преподавателям медицинских и психологических вузов.



ТУРНИР ПО ПЛЯЖНОМУ ВОЛЕЙБОЛУ

В Москве состоялись соревнования по пляжному волейболу среди работников организаций государственной системы здравоохранения. Турнир прошёл в рамках Спартакиады-2025 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни».



▲ В турнире поучаствовали более 320 человек из 60 медорганизаций Москвы



▲ Пляжный волейбол – это солнечное настроение и летние эмоции



▲ Каждую медорганизацию представляла смешанная команда

мужчин. По итогам турнира победителем стала команда Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова. Серебряный кубок завоевала команда Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского. Третье место заняла команда Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова.

Специальная награда «Лучший игрок» по решению судейской коллегии была вручена Анне Макшанцевой, специалисту

по административно-хозяйственному обеспечению Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского, и Ивану Душину, врачу – анестезиологу-реаниматологу Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова.

О соревнованиях

Спартакиада-2025 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-2025 проходят в течение всего года и охватывают



▲ Соревнования получились яркими и незабываемыми



▲ На турнирах всегда царит дружественная атмосфера



▲ Победители турнира по пляжному волейболу



▲ Участники показали всю свою силу и сноровку

Соревнования традиционно прошли в Национальном теннисном центре имени Х. А. Самаранча. «Турнир по пляжному волейболу продолжает набирать популярность среди медицинских работников. В этом году в соревнованиях по самому летнему виду спорта приняли участие более 320 человек из 60 медорганизаций Москвы. Пляжный волейбол – это солнечное настроение, летние эмоции, приятные ассоциации с песочным пляжем. Турнир получился очень зрелищным и напряжённым. Интрига, какая же команда самая выносливая, точная и сплочённая, сохранялась до самого финала. Как всегда, большую поддержку спортсменам оказали болельщики – друзья, коллеги, члены семей. Участники показали всю свою силу и сноровку, получили свою порцию адреналина и удовольствие от игры. Мы постарались, чтобы турнир по пляжному волейболу получился ярким и незабываемым, ведь Спартакиада – это главное спортивное событие для медицинского сообщества города, настоящий праздник здоровья и прекрасная площадка для неформального общения с коллегами», – рассказала Елена Ефремова, председатель Организационного комитета Спартакиады Департамента здравоохранения города Москвы.

Лучшие из лучших

Участники играли в пляжный волейбол смешанными командами. В состав каждой из них входили две женщины и двое

25 спортивных дисциплин. По итогам всех состязаний команде, показавшей лучшие результаты, вручат переходящий кубок Спартакиады. Все новости, фото и видео турниров Спартакиады-2025 опубликованы в телеграм-канале «Формула жизни».

ОПАСНЫЕ УКУСЫ

С наступлением лета активизируются насекомые, которые могут стать причиной инсектной аллергии. Важно знать, как предотвратить аллергические реакции и что делать в случае появления симптомов. Об этом рассказывает заведующий отделением аллергологии Городской клинической больницы имени С. С. Юдина Наталья Лебедева.



▲ Наталья Лебедева

Инсектная аллергия – это один из самых частых и опасных видов аллергии. Она нередко возникает у детей и подростков. Наиболее часто аллергические реакции вызывают жалящие насекомые, такие как пчёлы, осы, шмели, шершни и муравьи. Их яд содержит компоненты, способные вызывать сильную аллергическую реакцию, такие как фосфолипаза А, гиалуронидаза, кислая фосфатаза и меллитин. Прогноз инсектной аллергии зависит от тяжести реакций и своевременности оказания медицинской помощи. В большинстве случаев при правильном лечении

и профилактике можно избежать серьёзных осложнений. Однако у некоторых пациентов могут развиваться хронические аллергические реакции, требующие постоянного медицинского наблюдения.

Как развивается аллергия

Аллергические реакции на укусы насекомых развиваются из-за иммунологических механизмов. При первом контакте с аллергеном иммунная система вырабатывает антитела (IgE), которые при повторном контакте вызывают аллергическую реакцию. Это может привести к выбросу гистамина и других медиаторов воспаления, что вызывает симптомы аллергии.

Укус с большими последствиями

Местные реакции на укусы насекомых включают отёк, покраснение и зуд в месте укуса. Эти симптомы обычно проходят самостоятельно в течение нескольких часов или дней. Для облегчения симптомов можно использовать холодные компрессы и местные противозудные препараты.

Системные реакции могут быть более серьёзными и включать крапивницу, отёк Квинке, анафилактический шок и другие проявления. Анафилактический шок – это угрожающее жизни состояние, требующее немедленного медицинского

вмешательства. Симптомы могут включать затруднённое дыхание, падение артериального давления и потерю сознания.

Шаги к выявлению аллергии и первая помощь

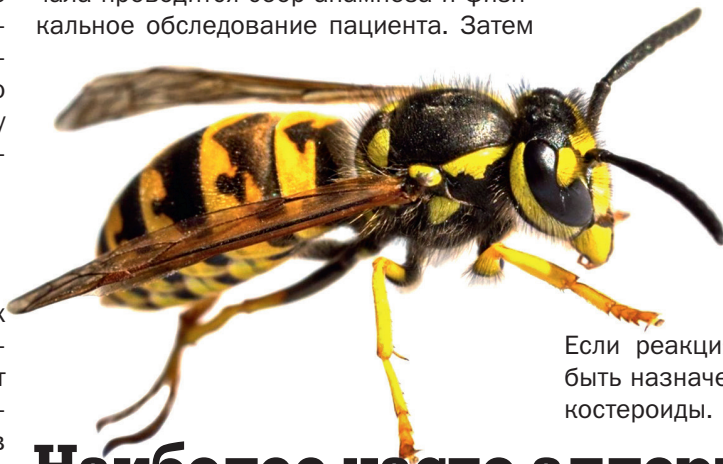
Для диагностики инсектной аллергии врачи используют несколько методов. Сначала проводится сбор анамнеза и физикальное обследование пациента. Затем

могут быть назначены кожные пробы, которые помогают обнаружить специфические IgE-антитела, вырабатываемые в ответ на аллергены насекомых. Также может быть проведён радиоаллергосорбентный тест (RAST), который позволяет определить уровень специфических IgE в крови. Эти методы помогают точно установить наличие аллергии на насеко-

мых и определить, к каким именно насекомым у пациента повышенная чувствительность.

При появлении местной аллергической реакции на коже применяют холод и наружные препараты, которые снимают зуд. Также пациенту назначают антигистаминные препараты.

Если реакция выражена сильно, могут быть назначены топические глюкокортикостероиды.



Наиболее часто аллергические реакции вызывают жалящие насекомые, такие как пчёлы, осы, шмели, шершни и муравьи

Памятка

ПРОФИЛАКТИКА ИНСЕКТНОЙ АЛЛЕРГИИ

Выходя на улицу, надевайте одежду светлых тонов, которая максимально закрывает тело



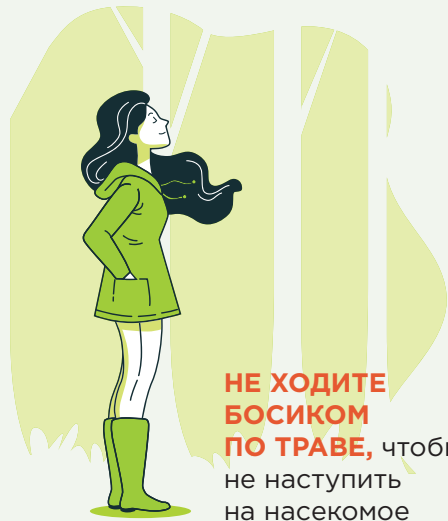
НЕ ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДУХИ, ЛАКИ И КРЕМЫ, поскольку их запах привлекает насекомых



НЕ УБИВАЙТЕ НАСЕКОМЫХ рядом с гнездом или ульем



ОБЯЗАТЕЛЬНО НОСИТЕ ГОЛОВНОЙ УБОР



НЕ ХОДИТЕ БОСИКОМ ПО ТРАВЕ, чтобы не наступить на насекомое



НЕ ДЕЛАЙТЕ РЕЗКИХ ДВИЖЕНИЙ, если рядом находится оса или пчела



ЕСЛИ У ВАС УЖЕ БЫЛА АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА УКУСЫ НАСЕКОМЫХ, ИМЕЙТЕ ПРИ СЕБЕ ЛЕТОМ НАБОР ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ И УМЕЙТЕ ИМ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ

12+

Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами ГKB им. С. С. Юдина

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Другие памятки смотрите по QR-коду



СОЛНЦЕ БЕЗ ВРЕДА

Как проводить время на солнце без вреда для здоровья, рассказывает врач-хирург Консультативно-диагностической поликлиники № 121 Виктор Базылевич.



▲ Виктор Базылевич

Солнце – источник витамина D, который необходим нашему организму. Однако чрезмерный загар может привести к ожогам, преждевременному старению кожи и даже к риску развития рака кожи.

Солнечные ванны могут быть безопасными и полезными, если соблюдать простые правила. Прежде всего избегайте пребывания на солнце в период с 11:00 до 16:00. В это время солнечные лучи достигают земли почти вертикально, что повышает уровень ультрафиолетового излучения (УФ), особенно типа В, который наиболее опасен для кожи. Вследствие этого риск ожогов, пигментных пятен, фотостарения и даже рака кожи значительно выше.

Наиболее безопасное время для загара – утром с 7:00 до 11:00 и вечером с 16:00 до 19:00. В эти часы солнце стоит ниже, его лучи более косые, а УФ-индекс ниже, что уменьшает риск ожога. Таким образом, можно получить умеренную дозу ультрафиолета, необходимую для выработки витамина D, не нанося вред коже.

Летний стиль с умом

Правильная одежда и головной убор – это не только комфорт, но и надёжная защита

от вредного воздействия солнечных лучей, особенно если вы находитесь за городом, на даче, в саду или на пляже. Ультрафиолетовые лучи способны проникать даже сквозь тонкие ткани, поэтому важно правильно подбирать одежду для жарких солнечных дней.

Рекомендуется носить лёгкие, но закрытые вещи, прикрывающую плечи, руки и спину, что особенно важно для людей старшего возраста, у которых кожа тоньше и легче повреждается. Натуральные ткани, такие как хлопок, лён и вискоза, хорошо пропускают воздух и позволяют телу охлаждаться. Светлые тона, такие как белый, бежевый и голубой, отражают солнечные лучи, не нагреваясь и создают ощущение прохлады. Следует избегать синтетических материалов, плотных тёмных тканей и одежды с открытыми участками тела, например маек и коротких топов, в активные часы солнца.

Без головного убора риск солнечного удара возрастает, особенно у пожилых людей, склонных к перепадам давления, обезвоживанию, головокружению.

Запомните главное: солнечные лучи могут быть как полезны, так и опасны – всё зависит от того, насколько разумно мы к ним относимся

При выборе головного убора для защиты от солнца рекомендуется отдавать предпочтение шляпе с широкими полями, которая защищает не только макушку, но и лицо, уши и шею. Панама с мягкими полями удобна при активном отдыхе и хорошо сидит на голове, а кепка с удлинённой защитой шеи сзади особенно полезна при работе на участке.

Не рекомендуется носить синтетические головные уборы без вентиляции, а также плотные или тёмные шапки, которые быстро нагреваются на солнце. При длительном пребывании на солнце важно делать перерывы в тени, но даже под навесом продолжайте использовать солнцезащитный крем и головной убор.

Предотвращаем негативные последствия

Важно уметь распознавать первые симптомы перегрева и солнечных ожогов, чтобы вовремя принять меры и предотвратить более серьёзные последствия

для здоровья. Одним из первых признаков солнечного ожога является покраснение кожи. Если вы заметили его, немедленно уйдите в тень, чтобы избежать дальнейшего повреждения кожи. Покраснение сопровождается чувством жжения и боли на загоревших участках кожи, что является сигналом о её повреждении.

Кроме того, важно обращать внимание на общее самочувствие. Головная боль и слабость могут быть признаками перегрева организма. Тепловой удар возникает, когда тело не может эффективно охлаждаться, что приводит к повышению температуры. Это состояние может быть опасным и требует немедленного вмешательства.

При появлении этих симптомов необходимо немедленно перейти в прохладное место, пить достаточное количество воды для предотвращения обезвоживания и при необходимости обратиться за медицинской помощью. Использование увлажняющих средств и охлаждающих компрессов может помочь облегчить симптомы солнечных ожогов.

Первые шаги при солнечном ожоге

Если вы получили солнечный ожог, важно принять меры для облегчения симптомов и ускорения заживления.

1 Прежде всего примите прохладный душ или ванну, чтобы уменьшить воспаление. Это поможет охладить кожу и снять неприятные ощущения.

2 Также важно пить больше воды, чтобы восполнить потерю жидкости, так как солнечные ожоги могут привести к обезвоживанию.

3 Нанесение геля алоэ вера на поражённые участки кожи помогает успокоить её и ускорить процесс заживления. Алоэ вера обладает противовоспалительными и увлажняющими свойствами, что делает его эффективным средством при солнечных ожогах.

4 До восстановления кожных покровов старайтесь находиться в тени и избегать повторного воздействия солнца, чтобы не усугубить состояние кожи.

Запомните главное: солнечные лучи могут быть как полезны, так и опасны – всё зависит от того, насколько разумно мы к ним относимся. Не стремитесь к быстрому загару, так как это может обернуться ожогами и ухудшением самочувствия.

Лучше отдыхать на солнце умеренно, регулярно укрываясь в тени и давая организму передышку.

Солнце – источник витамина D, который необходим нашему организму

Безопасный загар. Главное

- Всегда используйте солнцезащитный крем (солнцезащитный фактор 30 и выше), особенно для лица, плеч и шеи.
- Надевайте лёгкую светлую одежду и головной убор.
- Не загорайте лёжа под прямыми лучами.
- Обязательно пейте воду – солнце быстро обезвоживает организм.
- Если принимаете лекарства (например, диуретики, антибиотики, препараты от давления) – уточните у врача, можно ли вам находиться на солнце: некоторые препараты повышают чувствительность кожи к УФ-лучам.

ДАВЛЕНИЕ ПОД КОНТРОЛЕМ

По статистике, повышенное артериальное давление имеют 20 % людей в мире. Чем опасна гипертония и как контролировать артериальное давление, рассказывает заведующая кардиологическим отделением Московского клинического научно-исследовательского центра Больница 52, кандидат медицинских наук Елена Ковалевская.



▲ Елена Ковалевская

– «Гипертония», «артериальная гипертензия», «гипертоническая болезнь сердца» – это синонимы?

– Эти слова часто используются как синонимы, но, строго говоря, гипертония (или гипертензия) означает симптом (состояние), при котором артериальное давление выше определённых пределов. Диастолическое (пациенты обычно говорят «нижнее») выше 90 мм рт. ст., а систолическое (соответственно «верхнее») выше 140 мм рт. ст. Гипертония (гипертензия) как состояние может быть следствием ряда заболеваний, поэтому давление измеряют даже школьникам.

Гипертоническая болезнь сердца – хроническое заболевание, которое характеризуется наличием механизмов, способствующих постоянному поддержанию высокого давления. И, хотя мы говорим «гипертоническая болезнь сердца», она опасна не только воздействием на сердце, но и практически на все органы. Именно поэтому её надо лечить.

– Что происходит в организме при повышенном давлении?

– Мы можем сравнить сосуды, которые пронизывают все органы, с водопроводными трубами. Если напор внутри трубы возрастает, труба подвергается дополнительной нагрузке, в итоге может не выдержать и лопнуть. Самый крупный сосуд человеческого организма – аорта. Разрыв аорты достаточно часто происходит при гипертоническом кризе, особенно если есть аневризма, вызванная истончением её стенок. Спасти человека в этом случае

удаётся, к сожалению, далеко не всегда. Геморрагический инсульт, то есть острое нарушение мозгового кровообращения, также очень опасное состояние, вызванное разрывом сосуда в головном мозге. Высокая нагрузка на сосуды приводит к повреждению и самих сосудов, и эндотелия – защитной оболочки, которая выстилает сосуды изнутри. На повреждённом эндотелии быстрее происходит отложение холестерина, а значит, появляются атеросклеротические бляшки, которые ещё больше мешают пропускной способности «труб». Ишемическая болезнь сердца часто идёт рука об руку с гипертонией.

Последствия гипертонии, можно сказать, глобальны и очень значимы для нашего организма. Неконтролируемое высокое давление влияет на продолжительность жизни и её качество, на нашу трудоспособность, может привести к инвалидности и смерти.

– Как диагностируется гипертоническая болезнь?

– Проблема в том, что симптомы гипертонической болезни неспецифичны. Головная боль, головокружение, плохое самочувствие, тошнота могут быть вызваны как повышенным давлением, так

и другими причинами. Хотя, если заболела голова, проверить давление стоит первым делом с помощью тонометра, который желательно иметь в каждом доме. Тонометры в свободном доступе сейчас есть в поликлиниках, даже в МФЦ. Если высокое давление фиксируется хотя бы несколько раз, стоит проконсультироваться с врачом.

В то же время высокое давление далеко не всегда ощущается. Поэтому женщинам в возрасте после 65 лет и мужчинам в возрасте 55 лет и старше, даже если ничего не беспокоит, нужно измерять давление хотя бы раз в месяц. Если есть наследственные факторы развития заболевания или уже были случаи повышенного давления, нужно делать это чаще: не реже раза в неделю.

Если высокое давление фиксируется хотя бы несколько раз, стоит проконсультироваться с врачом



▲ Регулярное измерение артериального давления помогает эффективно контролировать гипертонию

– Как правильно измерять артериальное давление, чтобы показатели были корректны?

– Если человек перед измерением, скажем, быстро взбежал по лестнице, понервничал, выпил кофе, цифры могут и напугать. За 30 минут до измерения необходимо исключить физические нагрузки, курение, напитки, содержащие кофеин. Во время измерения нужно расслабиться, не скрещивать руки и ноги.

– На какой руке надо измерять давление?

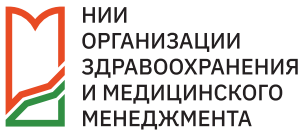
– Первичное измерение должно проводиться на обеих руках, потому что из-за особенностей сосудов показатели могут различаться. Принято считать основными показателями на той руке, где оно выше,

и по этой же руке в дальнейшем проводить контроль.

– Как скорректировать питание при высоком давлении?

– Прежде всего стоит значительно уменьшить употребление продуктов, богатых животными жирами (жирное мясо, сливки, сметану). Исключение – рыба. Её есть можно, в том числе жирные сорта. Но не солёную.

Стоит ограничить употребление соли. Считается, что допустимая норма – не более 5 г в сутки. При этом надо помнить, что мы не только добавляем соль в пищу, но и употребляем продукты, где соль уже содержится, часто в значительном количестве. Это может показаться сложным, но со временем наши вкусовые рецепторы адаптируются, и пища, которую мы ели раньше, будет казаться уже слишком солёной и невкусной. Если отказ в соли даётся совсем тяжело, можно попробовать использовать соль с пониженным содержанием натрия, повышенным калия и магния – она сейчас есть в продаже.



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.

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. Васильева, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, С. А. Гуменик, 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. Латышневич, А. Ю. Лебедева, Л. Н. Мазанкова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватыч, 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. Птушкин, Д. Ю. Пушкарь, 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

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора. Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. 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. Сито» в социальных сетях: VK, R, Telegram

12+

ИМЕНЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ