



Краснею не от стыда
Дерматовенеролог
Ирина Вонсаровская
о факторах
возникновения розацеа.

<< **СТР. 6**



Энергия для организма
Диетолог Светлана
Исакова о подсчёте
калорий.

<< **СТР. 7**



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



ПРОЧНЫЙ КАРКАС ПЕРСПЕКТИВНОГО БУДУЩЕГО

Фото: mos.ru

▲ Одна из составляющих каркаса системы медицины Москвы – оснащение больниц аппаратурой

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала о развитии столичного здравоохранения: «На протяжении многих лет мы создаём каркас медицины Москвы: открываем новые больницы, разрабатываем и внедряем мультидисциплинарный подход и единые стандарты оказания помощи, оснащаем больницы передовым оборудованием и повышаем квалификацию медиков. В прошлом году мы сделали ещё один большой шаг в этом направлении – завершили разработку стандарта экстренной медицинской помощи с учётом передовых практик и достижений мировой медицины. На сегодняшний день часть крупных многопрофильных больниц города работает именно по нему. В этом стандарте есть чёткие алгоритмы работы медиков не только при поступлении пациентов в стационар, но и при их транспортировке».

Помощь людям с инвалидностью



Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в телеграм-канале, как столица заботится о людях с ограниченными возможностями: «Каждый москвич с инвалидностью получает комплексную помощь и поддержку от города.

Сегодня в столице живут 943 тыс. людей с инвалидностью. Стараемся сделать жизнь каждого из них комфортнее». Разработаны специальные реабилитационные программы, большое внимание уделяется формированию безбарьерной среды и социальной интеграции. В Москве работают 18 реабилитационных и реабилитационно-образовательных центров.

Алгоритмы искусственного интеллекта



Фото: mos.ru

В столице разработан сервис искусственного интеллекта, который на магнитно-резонансной томограмме определяет патологии шейного отдела позвоночника.

«Мы постоянно расширяем возможности использования искусственного интеллекта в московской медицине. Нейросети теперь помогают врачам на магнитно-резонансной томограмме шейного отдела позвоночника выявлять протрузии и грыжи межпозвоночных дисков, а также стеноз позвоночного канала. Ранее искусственный интеллект определял признаки этих заболеваний лишь в пояснично-крестцовом отделе. Использование алгоритмов позволяет увеличить скорость диагностики этих патологий. При описании данного вида исследований необходимо оценить процент стеноза, измерить размер протрузий, грыж, а также позвоночного канала. Сервис искусственного интеллекта делает это быстро и точно, а врач, опираясь на предоставленные данные, оперативно формирует заключение. Сегодня в столице работают уже более 50 сервисов искусственного интеллекта, которые находят признаки 37 различных заболеваний», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Центр кардиовизуализации

В феврале на базе Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова открылся центр кардиовизуализации. Специалисты центра оказывают весь спектр консультативно-диагностической помощи пациентам с патологиями сердечно-сосудистой системы, используя передовые технологии.

Кардиовизуализация включает различные методы получения изображений сердца. В современной медицине эти технологии играют важнейшую роль.

Они помогают поставить точный диагноз пациенту, определить дальнейшую тактику его лечения или же оценить эффективность проводимой терапии.

В состав центра вошли три отделения больницы с высокотехнологичным оборудованием, что позволяет на экспертном уровне проводить диагностику различных, в том числе редких, кардиологических заболеваний. Пациентам также доступны широкие возможности лечения в профильных отделениях стационара.



Фото: Руслан Игамбердиев/НИОЗММ

<< **СТР. 4**

▲ Специалисты анализируют результаты КТ-исследования



ФОТО: MOS.RU

Социальная поддержка москвичей

В столице реализуется ряд программ социальной поддержки столичных жителей. Часть из них доступна в дистанционном формате.

«Социальную помощь в больницах» запустили в 2022 году, специалисты оказали уже больше 166 тыс. услуг. Психологическое сопровождение пациентов с онкозаболеваниями и их родственников стартовало с конца 2021 года, за это время горожане получили свыше 5,9 тыс. консультаций. В прошлом году проект

расширили – теперь в городе есть отдельная Московская служба онкопсихологов», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Социальные координаторы и психологи помогают в решении таких вопросов, как поиск родственников, консультации по вопросам социальной помощи, организация выхода социального инспектора на дом в течение 24 часов после выписки для оказания срочных социальных услуг, организация обучения близких в школе родственного ухода, психологическая поддержка и т. д.

Конференция «Онлайн-диагностика 24»

С 28 по 30 марта состоялась научно-практическая конференция «Онлайн-диагностика 24». Эксперты обсудили работу сервисов искусственного интеллекта и роль врача в ней, поговорили о том, что ещё необходимо сделать в данном направлении.

«Мы занимаемся внедрением искусственного интеллекта в лучевую диагностику уже пятый год. Исследования экспертов, работающих над этим проектом, показывают, что уже сейчас сервисы искусственного интеллекта для анализа лучевых профилактических исследований достигли уровня максимальной чувствительности, то есть искусственный интеллект безошибочно определяет норму, – рассказал главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы, директор Центра диагностики и телемедицины Юрий Васильев. – Поэтому мы готовы организовать автономную сортировку на «норму» и «не норму» в профилактических исследованиях – например флюорографии. По обобщённым научным данным, выявляемость патологии на флюорографии обычно не превышает 1 %, то есть врачи по большей части описывают норму. В этом случае они не будут тратить время на эту рутинную задачу».

Юрий Васильев сообщил, что сейчас разработчики стремятся к тому, чтобы все исследования, которые подпадают под «норму», не передавались врачу-рентгенологу, а сразу сохранялись в карте пациента. И только

те снимки, на которых нейросеть нашла «не норму», будут переходить на оценку врачам-рентгенологам. Пока что специалисты проверяют каждый снимок, размеченный сервисом искусственного интеллекта.

«Процесс внедрения нейросетей в работу с данными пациентов мы делаем безопасным на каждом этапе: все сервисы, которые мы выводим в практическое здравоохранение, сначала работают в рамках эксперимента по внедрению компьютерного зрения в лучевую диагностику, где осуществляется контроль их работы, это тестирование и постоянный мониторинг качества. Также мы занимаемся юридическими аспектами внедрения ИИ – мы создаём единые стандарты для сервисов в клинической медицине, они устанавливают общие требования к их работе и тем самым позволяют внедрять в здравоохранение только лучшие практики», – сообщил заместитель директора по научной работе Центра диагностики и телемедицины Антон Владзимирский.

Ключевыми темами конференции стали ультразвуковая диагностика, рентгенология, цифровая диагностика и радиационная безопасность.



ФОТО: MOS.RU

Сергей Собянин, мэр Москвы

«В дни тяжёлых испытаний особенно чувствуется сила нашей сплочённости и единства. Без преувеличения на помощь пришёл весь город. Почти 400 пожарных и спасателей, больше 140 единиц пожарной техники участвовали в ликвидации пожара в «Крокус Сити Холле». 44 бригады скорой помощи в составе более 100 сотрудников и три медицинских вертолёта Центра медицины катастроф были отправлены на место трагедии. Свыше 700 врачей и медсестёр участвовали в спасении пострадавших».

Огромную помощь – пожертвованиями, материальными ресурсами, транспортом и даже списанием кредитов пострадавшим – оказал столичный бизнес. Свыше 215 млн руб. направили на помощь пострадавшим и семьям погибших московские рестораны и предприятия торговли. Больше 20 млн руб. сами москвичи направили на помощь пострадавшим и семьям погибших через городские благотворительные сервисы. Полная ликвидация последствий теракта займёт ещё некоторое время. А помощь его жертвам станет нашей постоянной заботой. Огромное спасибо, низкий поклон всем, кто в эти дни честно выполнил свой долг, проявил мужество, милосердие и сострадание».



ФОТО: ПРЕСС-СЛУЖБА ЦДМТ

Коротко

Проектная активация

Стартовал приём заявок на участие в конкурсе «Проектная активация 2.0», который проходит в рамках Московского фестиваля «Формула жизни». Цели конкурса: развивать и популяризировать культуру проектного управления в московской сети здравоохранения; формировать культуру командного взаимодействия и обмена опытом; находить успешные проектные инициативы и реализовывать перспективные предложения по улучшению процессов в московской сети здравоохранения. Участвовать могут сотрудники организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы. Приём заявок осуществляется до 11 апреля.



Многодетные семьи

В столице за 10 лет число многодетных семей выросло в три раза. Сейчас в Москве проживает 215 тыс. таких семей, тогда как в 2010 году их было всего 65,7 тыс. Сейчас многодетные родители воспитывают более 500 тыс. детей. Москва проиндексировала пособия и социальные выплаты на 5 % с 1 января 2024 года. Также с 2018 года город дарит родившимся в Москве детям набор «Наше сокровище», который включает 49 предметов, необходимых в первые месяцы жизни ребёнка. За шесть лет набор «Наше сокровище» получили более 300 тыс. детей. С 2020 года у родителей есть возможность взамен коробки оформить выплату в размере 20 тыс. рублей. За это время денежную компенсацию выплатили родителям почти 380 тыс. детей.

Выставка «Россия»

До 12 апреля на Международной выставке-форуме «Россия» пройдёт трек «Москва будущего». Там расскажут о развитии искусственного интеллекта в медицине. Также гости узнают о проектах в области развития умных городов, транспортных систем и экологической устойчивости. Также в павильоне С «Семья. Работа. Долголетие» проходят экскурсии «Идти от противного: музей здоровых привычек». Выставка «Россия» проходит на территории ВДНХ. Она работает со вторника по четверг с 10:00 до 21:00, с пятницы по воскресенье с 10:00 до 22:00, понедельник – выходной. Вход свободный, предварительная регистрация не требуется.



БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНСКОЙ ИНЖЕНЕРИИ

Редакция газеты «Московская Медицина. Cito» узнала, как будет проходить ознакомительная практика у будущих медицинских инженеров. 28 марта в Гормедтехнике была проведена установочная встреча со студентами Сеченовского Университета.



▲ В сервисном центре «Олимпус»



▲ Практика продлится до 6 июня

С заботой об оборудовании

Гормедтехника – это многофункциональное современное государственное учреждение в системе Департамента здравоохранения города Москвы. Это единственное предприятие на территории Российской Федерации, которое оказывает широкий перечень услуг, начиная от закупки оборудования и заканчивая его техническим обслуживанием и ремонтом, восстановлением работоспособности медицинской техники, метрологическим обслуживанием и испытаниями на соответствие заявленным техническим характеристикам новых медицинских изделий. Лозунг организации «Лечим то, чем лечат людей!» полностью оправдывает себя на протяжении почти 75 лет.

Дорогу молодым

Сейчас в Гормедтехнике работают около 300 инженеров разных специальностей, и накопленный багаж знаний необходимо передавать молодым, амбициозным и перспективным специалистам.

В связи с этим учреждение стало практической базой для студентов. И, если ранее сотрудничество происходило исключительно с техническими вузами, в этом году на ознакомительную практику пришли

Студенты посетили сервисный центр «Олимпус» и основной склад расходных материалов.

студенты из передовой инженерной школы «Интеллектуальные системы тераностики» 1 курса Сеченовского Университета, обучающиеся на факультете «Электронные и оптико-электронные приборы и системы специального назначения» по профилю «медицинский инженер».

практические аспекты работы, традиции и корпоративную культуру учреждения. Ещё уникальность практики состоит в том, что она направлена не только на формирование инженерного мышления, но и на умение работать во взаимодействии с медицинскими организациями, на реальное понимание потребности отрасли здравоохранения», – рассказал генеральный директор Гормедтехники Алексей Бронников.

Обучающиеся будут проводить в Гормедтехнике каждый четверг до 6 июня и в рамках прохождения практики смогут увидеть, как работает инженер в медицинской организации.

Увлекательные экскурсии

На установочной лекции перед ребятами выступили заместитель директора по управлению персоналом Наталия Торгашева, главный инженер Евгений Чернов и главный метролог Илья Скачков. Студенты узнали об истории предприятия, особенностях работы инженерной и метрологической службы.

В рамках первого дня сотрудники Гормедтехники провели студентам экскурсию по авторизованному сервисному центру «Олимпус», где специалисты

приёмки эксперты наглядно показали, как проходят проверку запчасти, необходимые для работы оборудования. А внутри самого склада практиканты увидели, как помогает рационально выстроенная складская логистика.

Ребята поняли, как важно внимание к мелочам и чёткое выполнение всех регламентов со стороны медицинских инженеров.

По стопам родных

Сами студенты, пришедшие на практику, осознали всю степень серьёзности своей будущей профессии и проявили заинтересованность. Задавали вопросы о принципах и регламентах работы с оборудованием и правилах проверки запчастей.

В разговоре с ребятами удалось выяснить, что в семьях некоторых из них целые династии инженеров. Например, Миша Лапонов рассказал о своём дедушке, который занимался конструированием устройств измерения давления. Одно из его изобретений в другой области – подача электрического импульса в топливные стержни на атомных электростанциях. Это позволило узнавать уровень давления, не делая отверстий в одном из стержней.

В семье другой студентки, Аси Зайцевой, сразу несколько инженеров: дедушка занимался развитием энергетики в Республике Коми и Карелии. Вести проекты ему помогала жена – тоже инженер. Папа Аси – инженер-архитектор, работает в Карелии.

Рассказала о своих родственниках и Полина Богуславская: отец автоматизирует производство в малом бизнесе путём внедрения числового программного управления на фабрике упаковки, генеральным директором которой является. Брат занимается разработкой автоматизированных решений в области робототехники, в том числе мобильных гуманоидных роботов-ассистентов для автоматизации рутинных задач медсестёр, например, обхода пациентов и записи показаний приборов. Дедушка по маминной линии больше 40 лет преподавал начертательную геометрию и графику в вузах Москвы. За многолетний и добросовестный труд он был награждён почётной грамотой в Российской экономической академии имени Г. В. Плеханова. Профильное образование получила и мама девочки – она окончила университет по специальности «машины и аппараты пищевых производств».



▲ Студенты узнали об истории предприятия, особенностях работы инженерной и метрологической службы



«Одно из ключевых направлений нашей деятельности – это привлечение студентов. Чем раньше студенты смогут определиться с направлением деятельности, в котором они захотели бы развиваться, тем быстрее они смогут реализовать себя. Мы готовы учить, помогать и передавать уникальный опыт. Наша программа практики студентов рассчитана на ознакомление с профессией «инженер». Ребята смогут увидеть всю палитру возможностей и на третьем или четвёртом курсе сделать осознанный выбор в пользу какой-то специализации. По завершении нашей программы получаем не только грамотного эксперта, но и вовлечённого сотрудника, знающего

продемонстрировали особенности стерилизации, диагностики и ремонта эндоскопической техники. Ребята смогли увидеть путь, который по регламенту проходит оборудование с момента попадания в лабораторию и до окончательного устранения проблемы.

Далее студенты посетили основной склад расходных материалов. В пункте



▲ Студенты из передовой инженерной школы «Интеллектуальные системы тераностики» 1 курса Сеченовского Университета

ЦЕНТР КАРДИО-ВИЗУАЛИЗАЦИИ

Современные методы визуальной диагностики являются ключом к пониманию проблем с сердцем и неотъемлемой частью алгоритма постановки диагноза.

В центре кардиовизуализации Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова доступны самые современные методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний. Из городских поликлиник в центр направляют кардиологических пациентов для получения экспертной консультации и проведения углублённого обследования при неясных кардиологических диагнозах и редких болезнях сердца.

От простого к сложному
Кардиовизуализация представляет собой полный цикл обследований сердечно-сосудистой системы, начиная с рутинных методов, таких как ЭКГ и эхокардиография (УЗИ сердца), а также КТ-коронарография, МРТ сердца, и заканчивая ядерной диагностикой, сцинтиграфией миокарда, для окончательного подтверждения диагноза и определения тактики лечения пациента. Объём необходимых исследований определяется лечащим врачом-кардиологом.

Одна из самых многочисленных групп – пациенты с ишемической болезнью сердца или подозрением на эту патологию. На начальном этапе диагностики врачи оценивают сам факт наличия болезни или предрасположенность к ней. Если диагноз подтверждается, проводятся дополнительные исследования, чтобы пациенту было назначено правильное и полноценное лечение.

Фото: пресс-служба ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова



▲ Екатерина Першина

«Это сплочённая работа нескольких служб больницы, которые отвечают за диагностику и конкретные методики лечения кардиологических заболеваний. В нашей команде кардиологи, аритмологи, диагносты. В центре пациенты могут пройти кардиологическое обследование полного цикла в одном месте под контролем опытных специалистов без необходимости госпитализации в стационар», – рассказала заместитель главного врача по перспективному развитию, руководитель центра лучевой диагностики Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова Екатерина Першина.



▲ Важно консенсусное мнение специалистов при подборе терапии пациентам



▲ Результаты МРТ-исследования помогают установить точный диагноз



▲ Выполняется УЗИ сердца

Фото: Руслан Игамбердиев/НИИОЗММ

Большой пул также составляют пациенты с нарушениями ритма сердца и его проводимости (аритмиями). «Существует большое количество форм аритмии,

с нарушениями ритма, высокой массой тела и даже с выраженным кальцинозом коронарных артерий», – добавляет Екатерина Першина.

В центре пациенты могут пройти кардиологическое обследование полного цикла в одном месте под контролем опытных специалистов.

Оценка рисков

Неотъемлемой частью работы специалистов центра являются научные исследования. В прошлом году больница получила грант Московского центра инновационных технологий в здравоохранении на создание инструмента – программного обеспечения для оценки риска развития серьёзных сердечно-сосудистых заболеваний на основе данных рутинного исследования – КТ лёгких с использованием искусственного интеллекта.

Особое внимание уделяется двум критериям: количеству эпикардиального жира, покрывающего поверхность сердца, и коронарного кальция, указывающего на наличие кальцинированных бляшек в коронарных артериях. Как полагают специалисты, новый алгоритм позволит стратифицировать риск острого коронарного синдрома и нарушений ритма сердца, персонализировать лечебную тактику, уменьшить количество осложнений и лишних исследований.

К настоящему времени разработан софт, сейчас он проходит этап валидации на обезличенных архивных КТ грудной клетки. Затем специалисты планируют оценить, как эта прогностическая модель будет работать в реальной клинической практике.

«Мы надеемся, что внедрение новейших и высокотехнологичных методов кардиовизуализации в ежедневную практику поспособствует развитию более широких и современных подходов лечения в кардиологии и аритмологии, что в итоге приведёт к повышению качества жизни наших кардиологических пациентов», – говорит Екатерина Першина.

Ирина Степанова

и далеко не все связаны с патологией структур сердца.

При определении причин нарушения ритма сердца часто возникает необходимость использования методов с максимальной разрешающей способностью визуализации, таких как МРТ. В ряде случаев таким пациентам требуется хирургическое лечение – имплантация кардиостимулятора и дефибриллятора и радиочастотная катетерная абляция. Этот вид медицинской помощи они могут получить в нашем стационаре», – поясняет Екатерина Першина.

Пройти кардиологические исследования в центре могут люди с большим весом, имплантированными устройствами, которым зачастую отказывают в проведении подобных исследований. «Раньше таким пациентам проведение КТ-коронарографии было противопоказано, и врачам приходилось искать другие методы для диагностики ишемии. Теперь благодаря новым техническим возможностям этот вид помощи стал доступен пациентам

«ГЕН» МЕДИЦИНЫ

Светлана Бирюкова из медицинской династии, и поэтому с самого детства знала, какую профессию выбрать. Она работает в Детской городской клинической больнице имени Н. Ф. Филатова уже 15 лет, но первое знакомство с известной детской клиникой для неё состоялось ещё в далёком 1997 году.



▲ Светлана Бирюкова проводит осмотр маленького пациента

Путь в профессию

«Вопрос о выборе профессии у меня даже не стоял, я из медицинской семьи. Папа был хирургом-проктологом, мама – фельдшером. Известным кардиохирургом была и бабушка Анжелина Арамовна Кешишева, она прошла Великую Отечественную войну, позже получила степень доктора медицинских наук, защитила диссертацию по открытому артериальному протоку. Бабушки не стало, когда я была совсем маленькой, так что прямого влияния она на меня не оказала, но кардиология, видимо, у меня в генах», – говорит Светлана Рубеновна.

Она вспоминает, что в детскую кардиологию пришла не сразу. Сначала, как и бабушка, хотела стать кардиохирургом. «Во время учёбы в институте я работала медицинской сестрой в кардиореанимации, посещала студенческий кружок по сердечно-сосудистой хирургии. Но в то время у меня уже была семья и двое детей. Я понимала, что с кардиохирургией на семью времени не останется, и решила выбрать, как мне тогда казалось, что-то попроще. Я ошибалась. Большую часть своей жизни я всё равно провожу на работе», – смеётся Светлана Бирюкова.

Родные стены

После окончания педиатрического факультета РНИМУ имени Н. И. Пирогова она поступила в ординатуру по педиатрии и параллельно получила специальность детского кардиолога. «Одно другому очень помогает. Ещё мне повезло с учителями, которые передали мне многое, – это Валентина Алексеевна Калининцева, Антонина Игоревна Чубарова, Владимир Николаевич Ильин», – рассказывает врач.

С Филатовской детской больницы начался её путь в профессию: «Можно сказать, что здесь я выросла. В 1997 году закончила медицинское училище № 13 при Филатовской детской больнице,

пренатальной диагностики ВПС у плода», – рассказывает Светлана Рубеновна.

Спасти самых маленьких

Благодаря современным техническим возможностям серьёзную патологию у плода можно выявить уже на сроке 14–15 недель беременности, ещё яснее картина становится к 21-й неделе – времени второго скрининга. Врачи отделения консультативно сопровождают женщин с кардиологическими патологиями у плода, рассказывают о дальнейших поэтапных действиях, чтобы после рождения ребёнка диагноз не стал для родителей громом среди ясного неба. «Некоторых наших подопечных из роддома переводят сразу в Филатовскую больницу, и новорождённым уже в первые сутки жизни делают экстренные операции. Дальше эти дети

«Золотой стандарт» в пренатальной диагностике – ультразвуковое исследование. Конечно, аппараты стали более совершенными, но самым главным инструментом по-прежнему остаётся мастерство врача. «Важно, что хороших специалистов становится всё больше, появляются новые возможности для их подготовки (сейчас активно используется дистанционный метод), я, например, участвую в таком обучающем курсе на кафедре Российской медицинской академии непрерывного медицинского образования», – рассказывает Светлана Рубеновна.

Формула жизни

Есть у доктора и любимое хобби. В свободное от работы время она увлекается беговыми лыжами, регулярно принимает участие в лыжном этапе Спартакиады

Основные пациенты Светланы Бирюковой – дети с врождёнными пороками сердца.



▲ На первой ступени пьедестала

в 2009 начала работать сначала педиатром, а потом и детским кардиологом. За год до этого в нашей больнице открылось отделение кардиохирургии, и я перешла в него».

Сегодня Светлана Бирюкова известна как высококлассный специалист, она защитила кандидатскую диссертацию, стала членом Европейской Ассоциации педиатров и детских кардиологов. «Наше отделение – уникальная структура. Это настоящий детский кардиологически-кардиохирургический центр, не уступающий ведущим европейским клиникам. Здесь под руководством Владимира Николаевича Ильина работают кардиохирурги, кардиологи, педиатры, анестезиологи, диагносты и большой штат медсестёр. Мы работаем с детьми, у которых врождённые пороки сердца (ВПС). Эта патология считается самым распространённым видом врождённых пороков развития, при этом она часто не выявляется вовремя. Поэтому семь лет назад на базе нашей больницы был создан кабинет

наблюдаются у нас, то есть в Филатовской осуществляется полный цикл – это и пренатальная диагностика, и лечение, а в дальнейшем и реабилитация», – поясняет Светлана Бирюкова.

На территории больницы ►



▲ С Филатовской детской больницы для Светланы Бирюковой начался путь в профессию

ежегодного московского фестиваля «Формула жизни», который проводится среди медицинских работников. В этом году Светлана Бирюкова заняла первое место в забеге на 11 км в средней возрастной группе.

Впереди у доктора много планов: защитить докторскую диссертацию, развивать разные направления для улучшения качества жизни малышей с врождёнными пороками сердца. А ещё она хочет написать книгу о жизненном пути своей бабушки – Анжелины Арамовны Кешишевой, с которой в её семье и началась медицина...

Анна Федотова
Ирина Степанова



Фото: Юрий Строков/НИОЗММ

КРАСНЕЮ НЕ ОТ СТЫДА

О факторах возникновения розацеа, её формах и диагностике рассказывает врач-дерматовенеролог Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Ирина Вонсаровская.

Фото: пресс-служба МНЦД дерматовенерологии и косметологии



▲ Ирина Вонсаровская

Розацеа – это хроническое неинфекционное заболевание кожи лица. Чаще всего оно поражает женщин в возрасте 30–50 лет, в меньшей степени страдают мужчины, изредка – дети. Это заболевание не угрожает здоровью, но может привести к выраженным эстетическим недостаткам.

Причина розацеа кроется в генетической предрасположенности к реакциям покраснения кожи лица, приводящим к ангионеврозу – нарушению кровообращения в коже.

В начале заболевания эритема (покраснение) кожи лица бывает эпизодической, с годами становится более стойкой и не исчезает. Также появляется сеточка

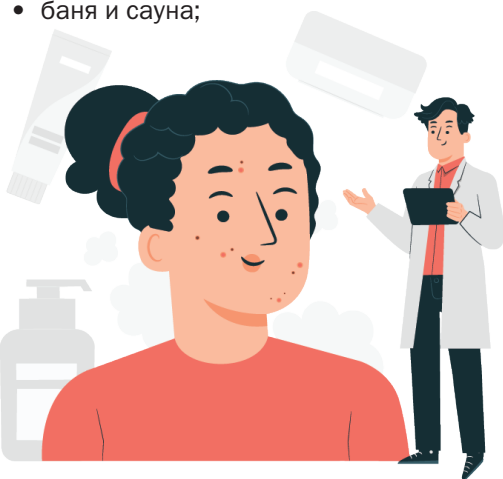
мелких расширенных сосудов, чаще всего на щеках.

Иногда розацеа может сопровождаться воспалительными явлениями, это можно заметить по возникновению воспалительных розовых узелков на щеках, лбу и подбородке.

Что вызывает заболевание?

Помимо генетической предрасположенности, вклад в развитие болезни вносят внешние и внутренние триггеры. Ко внешним относится всё то, что провоцирует покраснение кожи лица:

- солнце и другие погодные факторы;
- острая и горячая еда;
- алкоголь;
- баня и сауна;



- активная физическая нагрузка;
- психоэмоциональные стрессы.

Внутренние факторы связаны в основном с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и с нарушениями микрофлоры кожи лица. Из всех провоцирующих факторов выделяется медикаментозный, когда розацеа развивается либо в результате длительного использования кортикостероидных кремов и мазей, либо при приёме внутрь некоторых лекарственных препаратов (амиодарона, витаминов группы В и др.).

Формы розацеа

Различают несколько форм розацеа, самыми частыми являются эритематозная (проявляется покраснением кожи лица и сосудистой сеточкой) и воспалительная (основной признак – розовые узелки и гнойнички).

Реже встречаются осложнённые типы заболевания – ринофима (бугристые разрастания кожи носа), офтальморозацеа

с поражением глаз, молниеносная и конглобатная формы болезни – самые тяжёлые, они протекают с образованием крупных воспалённых узлов на коже лица.

Выявление и лечение

Диагностика розацеа основывается на клинических проявлениях и, как правило, не требует лабораторных исследований. Иногда дерматолог прибегает к помощи смежных специалистов, чаще всего гастроэнтерологов. Соскоб на клеща рода Демодекс не является информативным ни для диагностики, ни для лечения розацеа.

Для лечения этого заболевания используются препараты как для наружного использования, так и для приёма внутрь. Воспалительные и осложнённые формы заболевания лечит дерматовенеролог, тогда как при сосудистой форме и для поддерживающего лечения стоит обратиться к косметологу.

Диагностика розацеа основывается на клинических проявлениях и, как правило, не требует лабораторных исследований.

Памятка

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С РОЗАЦЕА

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие
памятки
смотрите
по QR-коду



1 Постарайтесь ограничить воздействие тех факторов, которые приводят к покраснению кожи лица, – посещение бани, употребление горячих напитков, острых блюд, алкоголя



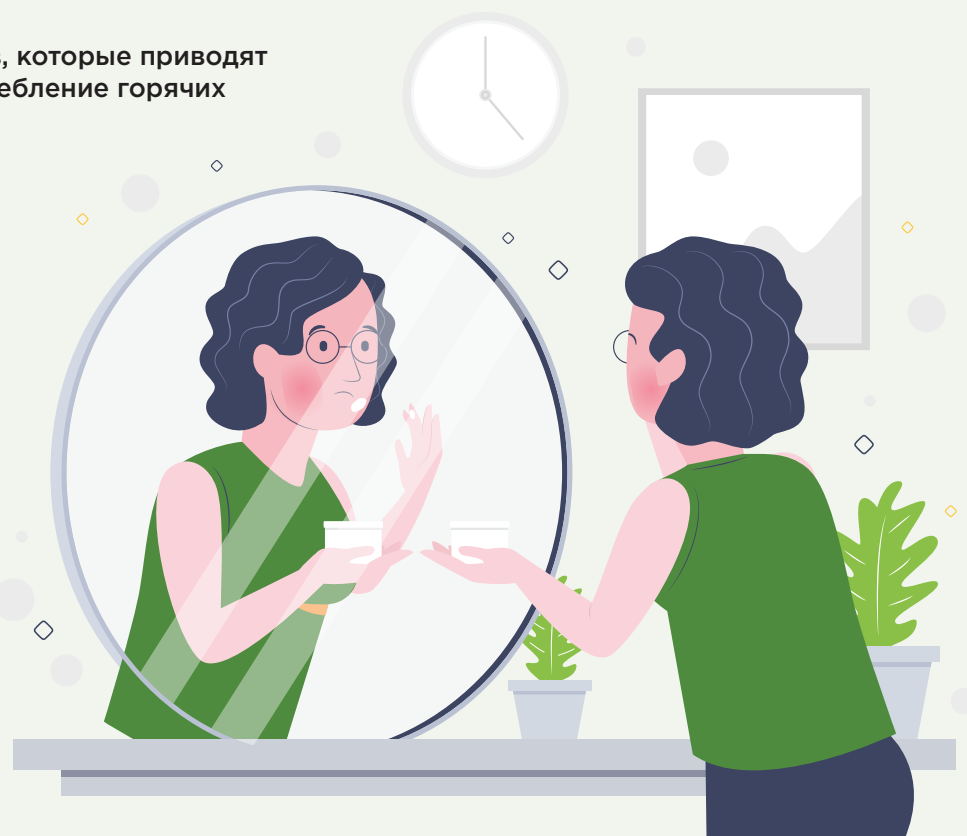
2 В обязательном порядке используйте солнцезащитные средства и специализированную лечебную косметику



3 При наличии заболеваний желудочно-кишечного тракта проконсультируйтесь с гастроэнтерологом



4 В домашнем уходе не пользуйтесь абразивными средствами – скрабами и гоммажами, отдавайте предпочтение кремам, муссам, молочку



12+

Имеются противопоказания.
Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами НМЦ дерматовенерологии и косметологии

ЭНЕРГИЯ ДЛЯ ОРГАНИЗМА

О правилах подсчёта калорий и необходимом количестве макронутриентов рассказывает диетолог, терапевт, врач функциональной диагностики Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова Светлана Исакова.

Фото: пресс-служба ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова



▲ Светлана Исакова

Организм человека неразрывно связан с внешней средой. На протяжении всей жизни в него поступают питательные вещества, вода и кислород. Они идут на построение и обновление собственных структур и получение энергии. Однако питательные вещества должны быть сбалансированными и поступать в организм в определённом количестве.

Постоянный профицит питания приводит к набору веса. Человек, который постоянно переедает, рискует столкнуться с ожирением и рядом сопутствующих заболеваний: сахарным диабетом, сердечно-сосудистыми болезнями, артериальной гипертензией, жировым гепатозом, различными онкопатологиями. Избыточный

Чтобы выстроить здоровый рацион, обращайте внимание на содержание в нём белков, жиров и углеводов.

вес негативно влияет и на психику: часто у таких людей возникают проблемы с самооценкой, развиваются депрессивные состояния. Именно поэтому так важно держать вес под контролем.

Немного математики

Следить за количеством употребляемой пищи и контролировать процесс похудения поможет подсчёт калорий. В Интернете много онлайн-калькуляторов, которые помогут рассчитать необходимое количество. Например, одна из формул, используемых диетологами:

$$\text{(Вес} \times 10) + \text{(Рост в сантиметрах} \times 6,25) - \text{(Возраст в годах} \times 5)$$

Женщины должны отнять от полученного числа 161, а мужчины – прибавить 5.

Число, которое у вас получилось, – базовый обмен веществ. Именно такой калораж вам нужно поддерживать, если уровень вашей активности минимальный. Однако, если человек занимается спортом, необходимо произвести дополнительные расчёты, опираясь на уровень интенсивности тренировок:

- если физическая нагрузка небольшая, итоговый результат нужно умножить на 1,2;
- если физическая нагрузка тяжёлая и ежедневная – на 1,9.

Вычислив базовый обмен веществ, для похудения необходимо создать дефицит калорий. Для этого от полученного значения нужно отнять от 10 до 20 % (в зависимости от того, с какой скоростью человек рассчитывает терять вес). Создавать большой дефицит вредно для здоровья.

Например, если у женщины среднего возраста вес составляет 80 кг, а рост – 166 см, её основной обмен веществ (без учёта нагрузки) будет приближен к 1400 калориям. Именно от этой цифры нужно будет отнять от 140 (10 %) до 280 (20 %) калорий.

Снижать вес на дефиците калорий человек может от одного до трёх месяцев в зависимости от его индивидуальных особенностей.

Микронутриенты

Чтобы выстроить здоровый рацион, нужно обращать внимание и на содержание в нём белков, жиров и углеводов. Их необходимое количество зависит от веса человека. В среднем на килограмм массы тела должно выделяться 1,5 грамма белка. А людям, занимающимся спортом, рекомендуется увеличить белок

Норма потребления жиров – 0,7 грамма на килограмм массы тела. Опускаться ниже этого значения не рекомендуется, дефицит может повлечь гормональные нарушения.

Точной нормы употребления углеводов нет, но нужно помнить про некоторые правила:

- при существенном урезании углеводов будет страдать нервная система, она работает благодаря глюкозе (простому углеводу);
- основу суточной нормы должны составлять сложные углеводы. Например, бобовые или крупы;
- старайтесь соблюдать рекомендацию Всемирной организации здравоохранения по нормам употребления овощей и фруктов – не меньше 500–600 граммов

в сутки. Это способствует нормализации работы желудочно-кишечного тракта и поступлению в организм нужного количества клетчатки. Если есть меньше овощей и фруктов, пищеварение будет нарушено, могут возникнуть запоры.

Если у человека избыточный вес, рекомендуется увеличить количество овощей и фруктов в его рационе до 800 граммов в сутки.

количество белка для набора мышечной массы за счёт потребления обычных продуктов сложно. Необходим протеин и людям, которые теряют белок из-за болезней.

В остальных случаях получить необходимое количество микронутриентов можно из обычного рациона. К тому же пищеварительная система человека нуждается в белках животного происхождения.

Иногда при необходимости диетологи могут добавить в рацион человека сипинги – сбалансированные питательные смеси, содержащие протеин, жиры, углеводы, а также витамины и микроэлементы.

Здоровый рацион несмотря ни на что

Возникновение избыточной массы тела так или иначе является следствием неправильного питания. Часто люди с подобными проблемами сверх нормы употребляют быстрые углеводы (сладкое, мучное), жирную пищу, пассированные продукты (например, супы с пассировкой).

При этом во многих случаях избыточный вес может быть связан с инсулинорезистентностью – состоянием, которое влечёт нарушение обмена веществ. Бывает, что человек с таким диагнозом исключает саму возможность похудения. Такого же мнения придерживаются люди с сахарным диабетом.

Но важно помнить, что, если начать контролировать своё питание и подойти к этому вопросу профессионально и сбалансированно, это в любом случае будет полезно для организма. Более того, скорее всего, проблемы с весом при таком подходе решатся.

Ещё несколько правил

1. Человеку, решившему заняться своим питанием, в первую очередь рекомендуется нормализовать режим: не есть по ночам или прямо перед сном. Также старайтесь делать минимум 3 полноценных приёма пищи. При необходимости в рамках калоража можно питаться дробно по 5–7 раз.

2. Старайтесь ужинать за 2–3 часа до сна: если ложитесь спать в 22:00–23:00, ужинайте в промежутке с 19:00 до 20:00. Но, если вы ложитесь поздно ночью или к утру, при необходимости можете устроить небольшой перекус: кефир, другие кисломолочные нежирные напитки, бутерброд с мясом.

3. Помните – любая диета (и дефицит калорий в том числе) должна заканчиваться. Возвращаясь на планку, поддерживающую вес, раз в 10 дней добавляйте по 200 ккал и смотрите, как ведёт себя вес.

4. Питайтесь сбалансированно и разнообразно, даже находясь на диете. Помните про баланс белков, жиров и углеводов, о необходимости наличия в рационе клетчатки, витаминов и минералов.



до 2 граммов на килограмм. На такое же значение следует ориентироваться и при похудении. Но после достижения желаемого результата количество белка лучше вернуть к исходным рекомендованным пропорциям (1,5 грамма на килограмм).

Нужен ли протеин?

Протеин – одна из самых популярных спортивных добавок. Но нужна она далеко не всем.

Конечно, будучи спортсменом, без этих добавок не обойтись: съесть нужное



Алиса КОРОТИНА, врач-невролог, заведующая отделением ранней медицинской реабилитации Госпиталя для ветеранов войн № 2

Лечебная физкультура – это метод воздействия на человеческий организм с помощью физических упражнений. Что нужно знать, чтобы не навредить себе и полноценно восстановить здоровье организма?

У меня искривление позвоночника, страдаю от постоянных болей в спине. Может ли в этом случае помочь ЛФК?

Движение – это жизнь, именно об этом нужно помнить, когда начинает болеть спина. Позвоночный столб удерживается внутри нашего тела связками и мышцами, и если мышечный корсет спины будет слабым, то и позвоночный столб будет иметь тенденцию к смещению в какую-либо сторону, что может спровоцировать боль и нарушение осанки. Благодаря занятиям лечебной физкультурой можно скорректировать сколиоз. Врач ЛФК подберёт подходящий комплекс для укрепления мышц и коррекции осанки, а также может порекомендовать ношение ортопедического корсета. В дальнейшем, когда будет определена нагрузка на мышцы и пройден курс ЛФК, можно переходить на самостоятельные занятия фитнесом.

Могу ли я посмотреть видео о том, как выполнять упражнения ЛФК, и повторять их самостоятельно?

Сегодня огромное количество специалистов пропагандируют ту или иную методику физической активности в социальных сетях и в Интернете. Однако, к сожалению, не все из них обладают достаточными компетенциями в данной области. Ведь физические упражнения – это воздействие не на отдельные группы мышц, а на все системы организма. Так, при неправильных скручиваниях можно усугубить заболевания внутренних органов, если они уже имеются, а при неправильно подобранном весе можно повредить мышцы и связки.

Посмотрев видео в Интернете и повторив упражнения за инструктором, человек может решить, что выполняет всё правильно и не вредит себе. Но это не всегда так. Я рекомендую проходить первичный курс ЛФК только с опытным инструктором



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

и только после посещения врача по лечебной физкультуре. Врач по ЛФК оценит состояние сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной системы, определит допустимую нагрузку, а инструктор поможет выполнять упражнения правильно, в соответствии с вашим здоровьем. Вы всегда можете попросить снять на телефон всё, что делали с инструктором, попросить прокомментировать технику упражнений и продолжать использовать эти рекомендации дома.

Сейчас практически на каждом углу массажные салоны. Курс массажа какой длительности принесёт эффект?

Массаж, как ручной, так и аппаратный, – это серьёзное воздействие на тело человека, ведь он затрагивает лимфатическую, кровеносную, нервную и мышечную системы. Специалист по медицинскому массажу обладает знаниями анатомии и физиологии человека, постоянно повышает уровень своих компетенций. Массажные салоны, организованные вне медицинских организаций, не так требовательны к своим сотрудникам, как большие клиники. Поэтому я рекомендую проходить

курсы массажа в реабилитационных центрах или отделениях при больницах. В них гарантированно работают компетентные массажисты, которые знают своё дело и имеют большой стаж работы с различными заболеваниями. Курс из 10–15 сеансов по 50–60 минут будет оптимальным. Такие курсы можно повторять 2–3 раза в год, но не чаще.

Можно ли использовать массаж как способ похудеть?

Эстетическое восприятие своего тела, особенно у женщин, – важный аспект эмоционального комфорта и уверенности в себе. Процедуры корректирующего массажа никогда не выйдут из моды и всегда будут эффективны. Для начала нужно определить степень выраженности жировых изменений и выбрать технику массажа, она может быть ручная или аппаратная. При любом из способов пациент получает не только визуальное выравнивание контуров тела, но и лимфодренаж, который стимулирует иммунную систему, что благоприятно для организма в целом. При отсутствии противопоказаний (варикозное расширение вен и тромбоз нижних конечностей, тяжёлая сердечная недостаточность, гнойничковые кожные заболевания) и общем хорошем самочувствии массаж для коррекции фигуры вам не навредит. Однако важно помнить, что наряду с массажем стоит придерживаться диеты и пить не меньше двух литров воды в день, а также подключить занятия спортом.



Фото: Людмила Заботина/НИИОЗММ

Задать вопрос врачу или оставить благодарность всегда можно в телеграм-канале газеты «Московская медицина. Сито»



Нам пишут



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

▲ Акушерка родового отделения Родильного дома № 1 ГКБ им. Ф. И. Иноземцева Анастасия Зеленкова

На сайте Городской клинической больницы имени Ф. И. Иноземцева размещён благодарственный отзыв, в котором москвич А. поделился своими впечатлениями о партнёрских родах в родильном доме акушерско-гинекологического центра больницы.

«Очень рад, что имею честь написать отзыв про роды в данном учреждении. У нас с женой были роды 10.02.24. Я никогда до этого не мог представить, что в Москве можно так комфортно рожать и причём бесплатно! Условия очень достойные, жену поселили в отдельную палату, где она могла чувствовать себя комфортно.

Далее при поступлении схваток меня (мужа) пустили в родильный блок. Со стороны персонала всё было радушно – проводили до родильного блока. Там я был с женой всё это время.

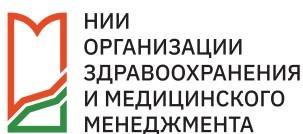
Роды были непростые, но, если бы своими глазами это не увидел, не поверил бы. Персонал постоянно подходил к нам в бокс, узнавал, как состояние, и постоянно давал рекомендации.

Но главной героиней всего этого дня была акушерка Зеленкова Анастасия Константиновна. Человек настолько искренний и профессиональный, что я даже не могу представить, что было бы без её поддержки, советов, доброты. Особенно к концу родов. Она настоящий мотиватор, жена воспринимала её как кумира детства.

Низкий вам поклон, Анастасия Константиновна, спасибо за потрясающую работу! Вы лучшая!

Вообще в целом спасибо той бригаде, которая нас сопровождала, и виртуозной работе анестезиолога!»

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах в телеграм-канал газеты «Московская медицина. Сито». Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Члены редакционного совета

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,

Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,

А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,

И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,

И. М. Османов, Н. Ф. Плавун, Н. Н. Потекаев,

Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,

И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,

М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,

Н. А. Шамалов.

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, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

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

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева. Корректоры: Надежда Владимировна, Людмила Базылевич, Ирина Баринская, Елена Малыгина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «Московский техникум креативных индустрий имени Л. Б. Красина».

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



© – Обозначение является товарным знаком, охраняемым на территории Российской Федерации. Несанкционированное использование товарного знака или сходных с ним обозначений преследуется по закону.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ