

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

ПОНЕДЕЛЬНИК, 7 ОКТЯБРЯ 2024 ГОДА

www.nioz.ru

№ 38 (337)



**Чума XXI века**  
Психотерапевт Мария Земляная о проявлениях депрессии.

<< **СТР. 6**



**«Переработки» щитовидной железы**  
Эндокринолог Юлия Голубева о причинах возникновения гипертиреоза.

<< **СТР. 7**



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



## 3D-ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ СОСУДОВ

▲ Новое оборудование открывает сосудистым хирургам максимальный обзор операционного поля

С начала года для сосудистых центров закупили восемь новейших ангиографов с функцией 3D-моделирования, что позволяет спланировать маршрут к очагу поражения сосуда и выбрать оптимальное положение для установки стента. «Сегодня 3D-технологии обеспечивают полный цикл поддержки врачей – от обучения до планирования и проведения высокотехнологичных вмешательств. Они позволяют медикам создавать высокоточные трёхмерные модели сосудистой сети пациента с учётом всех анатомических особенностей», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Новая технология позволяет уменьшить лучевую нагрузку на пациентов и медицинский персонал, так как отпадает необходимость в дополнительных рентген-исследованиях.

## Детская кардиохирургия



Фото: mos.ru

Во Всемирный день сердца, 29 сентября, мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в телеграм-канале о помощи маленьким пациентам с сердечно-сосудистыми патологиями: «Детская кардиохирургия в столице отвечает лучшим мировым стандартам. Этому способствует модернизация инфраструктуры, комплексный подход к оказанию медицинской помощи и квалифицированные кадры. Необходимую высокотехнологичную хирургическую помощь детям с сердечно-сосудистыми патологиями оказывают в городских Филатовской и Морозовской больницах». Врачи могут уже на ранней стадии беременности обнаружить болезни сердца у плода и спланировать лечение ещё до рождения ребёнка.

## Новые молочные пункты



Фото: mos.ru

Ещё 44 молочно-раздаточных пункта отремонтированы в столице. «Город заботится о здоровье и благополучии юных москвичей и оказывает всестороннюю поддержку их родителям даже в самых незначительных, на первый взгляд, вопросах. Например, мы создаём комфортные условия для получения бесплатных продуктов питания, предназначенных беременным женщинам, кормящим мамам и их малышам. На сегодняшний день мы уже успели отремонтировать ещё 44 молочно-раздаточных пункта, переоборудовали их по современным стандартам: это новая сантехника, надёжные системы пожарной безопасности и кондиционирования. Внутри и снаружи – удобная и понятная навигация, оформление помещений выполнено в едином стиле, в распоряжении посетителей и работников эргономичная и функциональная мебель. Всего в рамках программы модернизации столичных молочных кухонь обновили уже 128 пунктов, а ещё 28 планируем открыть в ближайшее время», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. В Москве работает больше 200 молочно-раздаточных пунктов. Они открыты ежедневно с 06:30 до 15:00 (перерыв с 12:30 до 13:00).

## Роботизированная хирургия коленного сустава

Специалисты Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой освоили и поставили на поток методику эндопротезирования коленного сустава с помощью высокотехнологичного робота-ортопеда.

Эндопротезирование суставов с помощью робота – это инновационная технология. Робот представляет собой сложный инструмент,

с помощью которого травматологи могут выполнять операции, повышая точность установки имплантов. Применение данной методики позволяет

пациентам восстанавливаться быстрее, чем при традиционном эндопротезировании суставов. Операции, выполненные с помощью роботической системы, отличаются низким риском осложнений и обеспечивают долгое и комфортное использование эндопротезов.

<< **СТР. 4**



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Новое здание травматолого-ортопедического корпуса больницы

## Забота о людях серебряного возраста

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова анонсировала запуск когнитивных программ в центрах московского долголетия.



Фото: mos.ru

«Продолжительность жизни в Москве сегодня – 79 лет, а в ближайшие год-два мы перешагнем планку 80. Но важно жить не только долго, но и активно, качественно и полноценно, продолжая развивать свои когнитивные функции. И вот здесь мы предлагаем москвичам старшего поколения проект «Московское долголетие», который реализуется по двум трекам. Первый – это возможность заниматься в различных кружках любой направленности, которые помогут сохранить физическую активность и сформировать новые интеллектуальные и когнитивные функции. Второе направление – это центры московского долголетия. Сейчас их уже в столице 134, в ближайший год мы планируем открыть их в каждом районе Москвы. И с этого года мы будем наращивать там специализированные программы, направленные на поддержание интеллектуальных навыков, когнитивных функций и всего, что замедляет процесс старения. Делать мы это будем не одни, мы активно работаем с различными институтами, которые занимаются гериатрией, с институтом мозга ФМБА и с нашими клиниками памяти», – рассказала агентству «РИА Новости» вице-мэр.

Накануне Дня старшего поколения, который празднуется 1 октября, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы опубликовал исследование «Ментальное здоровье – источник счастливого долголетия в мегаполисе». Специалисты опросили 800 жителей столицы, среди которых были и участники проекта «Московское долголетие». Сравнительный анализ показал, что именно они чаще удовлетворены качеством жизни (61 против 49 %), обладают более высокими показателями ментального самочувствия (62 против 52 %), считают себя активными членами социально-культурной жизни, легче находят общий язык с детьми и внуками (55 против 32 %). Напомним, что Москва стала первым регионом в России, в котором появилась комплексная программа для людей старшего поколения. Стать участниками «Московского долголетия» могут женщины с 55 лет и мужчины с 60 лет. Для этого нужно обратиться в любой центр московского долголетия, в центр госуслуг «Мои документы» или записаться онлайн на mos.ru.

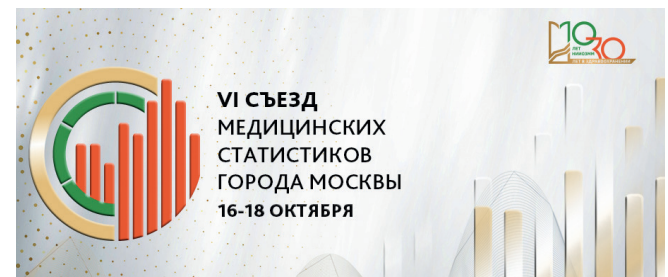


Фото: НИИОЗММ

## Съезд медицинских статистиков

С 16 по 18 октября в гибридном формате состоится VI Съезд медицинских статистиков города Москвы.

Это значимое мероприятие, на котором ведущие специалисты соберутся для обсуждения последних тенденций в области статистики здравоохранения, обмена знаниями, опытом, который помогает им долгое время оставаться на гребне профессии.

В первый день Съезда, 16 октября, состоится серия практико-ориентированных мастер-классов.

17 октября в дистанционном формате состоится пленарное заседание. Эксперты и участники Съезда обсудят современные подходы к выбору источников данных для использования при принятии управленческих решений в здравоохранении; инновационные подходы и технологии, которые помогут улучшить анализ данных и повысить точность прогнозов; актуальные для успешной работы специалистов компетенции в области медицинской статистики в условиях цифровой трансформации. Также в очном формате состоятся экспертные секции. В рамках секций участники обсудят методологию сбора статистических данных и требования к статистическому образованию в здравоохранении, роль информационных технологий в сборе и анализе статистических данных в здравоохранении, планировании и управлении в здравоохранении на основе статистических данных. В финале Съезда, 18 октября, состоится хакатон. Требуется регистрация на каждый день мероприятия на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия».



## Здоровое сердце и активное долголетие

27 сентября в 11 центрах московского долголетия в рамках проекта «Школа здоровья» состоялась лекция о здоровье сердца.

Знаниями поделились врачи поликлиник Департамента здравоохранения города Москвы. Они рассказали, как предотвратить сердечно-сосудистые заболевания, снизить риск осложнений, поддержать эффективную работу органа. Участники мероприятия задали вопросы о правильном рационе

питания, грамотных физических нагрузках и регулярном диспансерном наблюдении. Каждое занятие проекта «Школа здоровья» посвящено определённой тематике. Темы составляют ежемесячно в соответствии с пожеланиями посетителей.

Узнать о проекте «Школа здоровья» можно на niioz.ru.



Фото: НИИОЗММ

## Коротко

### Ментальное здоровье под защитой

Более 7500 москвичей обратились в центры ментального здоровья за несколько месяцев их работы, рассказала в интервью агентству «РИА Новости» заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Из них 80 % – люди допенсионного возраста, 50 % – до 40 лет, и в основном это женщины. «80 % пациентов были направлены из поликлиник в центры ментального здоровья такими специалистами, как врач-терапевт, врач общей практики, врач-невролог. И для нас это отрадно, ведь тем самым решается задача создания полноценного канала помощи. Я очень надеюсь, что в ближайшее время мы откроем ещё несколько центров», – сообщила вице-мэр.

### Первый юбилей

Лечебно-диагностическому комплексу Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова исполнился год. В нём размещены отделения лучевой терапии и радиоизотопной диагностики, центр амбулаторной онкологической помощи, ревматологический и эндоскопический центры, современная патоморфологическая лаборатория и мощнейший операционный блок с 18 операционными. За первый год работы в новом комплексе прошли лечение более 180 тысяч пациентов. Каждую неделю в хирургическом стационаре врачи выполняют более 200 высокотехнологичных операций. Врачи используют роботические технологии, рентген-хирургические системы и навигационные станции.

### Преображение территории

Специалисты комплекса городского хозяйства продолжают благоустройство территории возле терапевтического корпуса Городской клинической больницы имени С. С. Юдина. Работы выполнены уже более чем на 50 %. Планируется организовать места для отдыха пациентов, посетителей и персонала, привести в порядок дорожки, установить современные фонари, высадить деревья и кустарники, а также убрать провода под землю. Территория будет полностью адаптирована для маломобильных граждан. Чтобы пациентов можно было вывозить на прогулку не только в креслах, но и на койках-каталках, рядом со зданием смонтируют подъёмную платформу. На верхнем этаже организуют специальную площадку для мероприятий.

# МАРАТ САГИРОВ: «МОСКОВСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ОБЛАДАЕТ БОЛЬШИМ ОПЫТОМ В ОБЛАСТИ ЭКСТРЕННОЙ КАРДИОХИРУРГИИ»

Сердечно-сосудистая хирургия – одно из самых востребованных направлений в городском здравоохранении.

О достижениях столичной кардиохирургии в нашей беседе с главным внештатным специалистом сердечно-сосудистым хирургом Департамента здравоохранения города Москвы, заведующим научным отделом неотложной кардиохирургии НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Маратом Сагировым.

Фото: пресс-служба НИИ СП им. Н. В. Склифосовского



▲ Марат Сагиров

**– Марат Анварович, расскажите, как организована кардиохирургическая служба в Москве?**

– Сердечно-сосудистые заболевания были и остаются серьёзной проблемой. Несмотря на все усилия современной медицины, болезни сердца и сосудов – главная причина смерти в мире. Москва – огромный мегаполис с многомиллионным населением, а следовательно, частота и потребность в различных экстренных вмешательствах в данной сфере крайне высока.

Ранее в большей степени кардиохирургические операции проводились в федеральных медицинских научных центрах, но за последние годы ситуация в корне изменилась. Сегодня в структуру сердечно-сосудистой службы Москвы входят 24 городских стационара (как взрослых, так и детских), из них шесть специализируются на кардиохирургической помощи, на базе шести клиник работают отделения аритмологии, кардиохирургии и сосудистой хирургии. В городе создана разветвлённая инфарктная и инсультная сеть, шок-центры. Начали работу скоропомощные флагманские центры, оснащённые новейшим медицинским оборудованием и использующие современные цифровые

решения, которые готовы принимать неотложных пациентов в режиме 24/7.

Столичным здравоохранением накоплен большой опыт в области экстренной и круглосуточной кардиохирургии. Наиболее успешные кейсы из практик были представлены на II Научно-практической конференции «Сердца мегаполиса», состоявшейся недавно в Москве. Данное мероприятие вызвало большой интерес в профессиональном сообществе.

**– Кто принял участие в мероприятии? Какие темы включала научная программа конференции?**

– Форум собрал ведущих специалистов из разных областей: сердечно-сосудистая хирургия, кардиология, рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение, анестезиология и реаниматология, детская кардиология и хирургия. Его участниками стали порядка 800 специалистов из Москвы, регионов России, а также Узбекистана, Армении, Белоруссии и Сербии.

В ходе мероприятия российскими и зарубежными экспертами было сделано более 230 докладов, 70 % из которых представили врачи, работающие в системе городского здравоохранения. Тематика сообщений включала весь спектр сердечно-сосудистой патологии. В частности, особый интерес у наших коллег вызвали доклады, касающиеся инновационных технологий, которые применяются в столичных клиниках при хирургическом лечении острого расслоения аорты.

**– В чём причина развития данной патологии? Насколько она опасна?**

– При данном заболевании происходит надрыв внутреннего слоя стенки аорты, после чего кровь под высоким давлением



▲ В рентгеноперационной

начинает распространяться по сосуду, расслаивая его. Это крайне опасное заболевание, оно развивается молниеносно и имеет неблагоприятный прогноз. Без экстренной хирургической помощи летальность в течение первых двух суток достигает 50 %.

**– Как оказывается хирургическая помощь таким пациентам в Москве?**

– Благодаря внедрению в столице нового стандарта экстренной помощи, созданию чётко выстроенной маршрутизации пациентов и высокому уровню оснащения столичных клиник значительно выросла выявляемость аортальной патологии. Сегодня этот показатель выше, чем в целом по стране, и составляет 5,5 человека на 100 тысяч населения (в России – 2,5–3,5 на 100 тысяч населения).

За последние три года время от манифестации заболевания до выполнения вмешательства сократилось с 24–28



▲ Аорта – самый крупный артериальный сосуд

**– Каких результатов удалось добиться?**

– Могу с уверенностью сказать, что столица накопила наибольший опыт в экстренной хирургии аорты в России. Ежегодно в столичных стационарах выполняется порядка 200 подобных операций. В острой фазу заболевания нам удалось добиться сокращения летальности с 30 до 21 %. И хотя этот показатель всё ещё остаётся высоким, это ощутимый результат командной работы всего столичного здравоохранения, что, безусловно, вдохновляет на дальнейшее развитие и поиск новых решений.

Мы регулярно усиливаем возможности этого направления, в том числе используя цифровые технологии, которые активно внедряются в столичное здравоохранение. В пандемию COVID-19 в Москве провели огромное количество КТ-исследовательских органов грудной клетки. Совместно со специалистами Центра диагностики и телемедицины нами был разработан алгоритм, который позволяет нейросети ретроспективно проанализировать весь этот массив данных и выявить такие патологии, как расширение аорты, или её патологическую извитость. Пациентов, у которых нашли эти проблемы, приглашают на дообследование. Такой подход помогает уменьшить количество экстренных госпитализаций в будущем и сохранить жизнь сотням москвичей.

Ирина Степанова

**В столице регулярно усиливаются возможности кардиохирургии, применяются новые цифровые решения.**

до 10 часов. Безусловный вклад в этот процесс внесла цифровизация и подключение диагностической техники к единому радиологическому информационному сервису (ЕРИС). Пациенту с подозрением на расслоение аорты, поступившему в больницу по скорой, оперативно выполняется КТ-исследование. При подтверждении диагноза врачи связываются с коллегами из дежурного кардиохирургического стационара. Получив информацию о пациенте в системе, ещё до его прибытия кардиохирурги могут изучить анатомию этой патологии и выстроить тактику предстоящего вмешательства. В итоге значительно экономятся время и ресурсы, но, самое главное, повышаются шансы на благоприятный исход операции.

Фото: пресс-служба НИИ СП им. Н. В. Склифосовского



▲ Кардиохирургия – это прежде всего командная работа

# РОБОТИЗИРОВАННАЯ ХИРУРГИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Московские стационары оснащены самым современным оборудованием. Это позволяет специалистам внедрять инновационные методики и выполнять высокотехнологичные операции.



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Выполняется установка протеза

Коленный сустав представляет собой очень сложную систему, состоящую из костей, нервов, сухожилий и связок, поэтому он наиболее подвержен травмам и заболеваниям. Как показывает практика, наибольшее число обращений к врачу-травматологу связано именно с различными патологиями колленного сустава.

Самое распространённое заболевание – артроз, или как его ещё называют, гонартроз. Чаще им страдают люди старше 50 лет. Постепенно коленный сустав деформируется, неподвижность и боль усиливаются. В запущенных случаях консервативное лечение не всегда приносит



▲ В область колленного сустава устанавливаются специальные датчики

## В тандеме ортопеда и робота достигается оптимальная балансировка колленного сустава.

эффект. Тогда встаёт вопрос об эндопротезировании – повреждённый сустав заменяют искусственным.

### Тактика и практика

Хирургическая тактика лечения артроза менялась по мере поиска современных решений. «Одной из первых технологий был артродез – операция по обездвиживанию патологического сустава. Однако данный метод имел ряд существенных недостатков – нога переставала сгибаться и становилась короче. Затем появилась методика корригирующей остеотомии, при которой выравнивается ось нижней конечности, чтобы разгрузить разрушенные отделы сустава. Но зачастую это полумера – со временем боль и обездвиженность возвращаются. На смену этим подходам пришло эндопротезирование, которое сегодня признано «золотым стандартом» лечения артрозов», – рассказывает главный внештатный специалист

Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Приходя в больницу, пациенты попадают в уютную и комфортную атмосферу

травматолог-ортопед Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача по ортопедии и травматологии Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой, доктор медицинских наук Георгий Айрапетов.

Первые роботизированные операции по замене колленного сустава были выполнены ещё в конце прошлого века, но активное развитие данная методика получила с 2010-х годов. Сегодня существует два направления робототехнологий по эндопротезированию суставов: полуактивные и активные. В первом случае часть функций передана хирургу. При помощи специального устройства он управляет рукой-манипулятором робота, контролируя ход операции. При активной робот-ассистенции умная машина работает самостоятельно согласно алгоритму программы. При этом хирург может в любой момент отключить или скорректировать его работу. «Часть роботов использует для резекции костной ткани специальные буры, такие же, как в кабинете у стоматолога. Это позволяет аккуратно и максимально точно выполнить опил кости, не травмируя окружающие мягкие ткани», – уточняет Георгий Айрапетов.



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Георгий Айрапетов

### Как работает технология

Инновационная методика включает несколько этапов. Сначала проводится компьютерная томография тазобедренного, колленного и голеностопного суставов. «Все углы и градусы конечности у каждого человека индивидуальны. Основная задача – восстановить прежнюю анатомию, которая была до того, как сустав начал разрушаться», – говорит Георгий Айрапетов.

Томограмма трансформируется в виртуальную 3D-модель сустава, которая используется для расчёта оптимального объёма резекции, подбора размера импланта и его идеального расположения в кости. При этом разработка плана и само хирургическое вмешательство занимают около часа.

Более  
**50**

**вмешательств**  
**выполнено хирургами**  
**за несколько месяцев работы.**

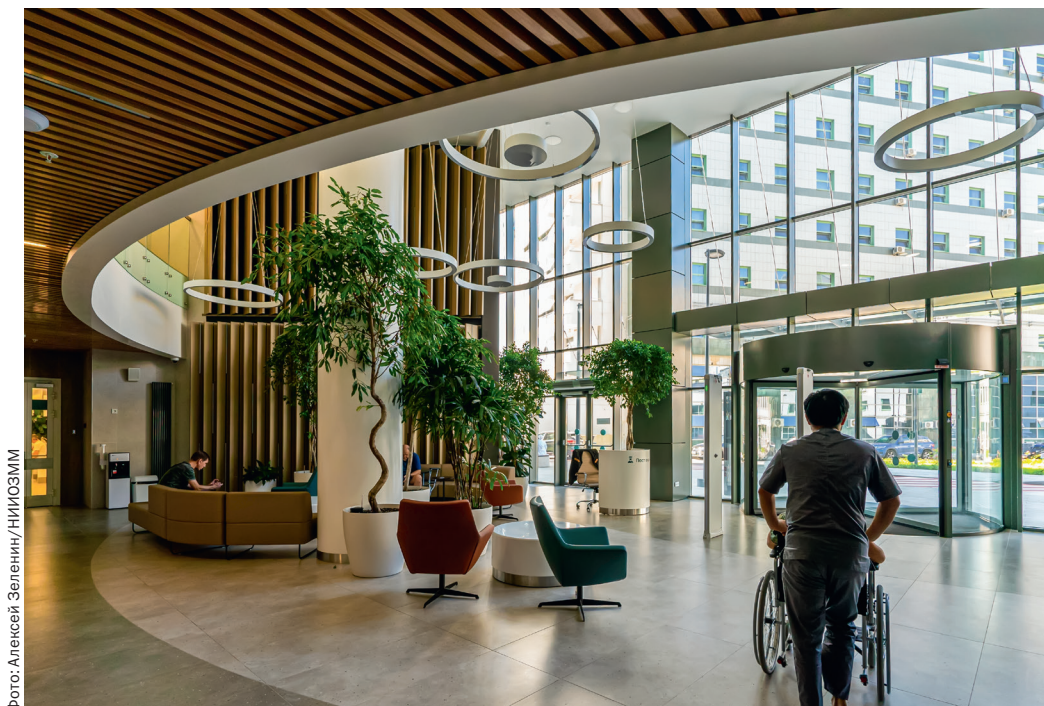
Перед операцией в область колленного сустава устанавливаются специальные датчики – навигационный блок распознаёт их и передаёт роботу пространственное положение сустава и запланированные опилы кости. Далее робот в соответствии с предоперационным планом проводит резекцию разрушенных суставных поверхностей с высокой точностью. После этого к работе приступает хирург. Он проверяет успешность проведённых действий с использованием примерочных имплантов и выполняет установку окончательного эндопротеза. На финальном этапе производится ушивание раны.

### Удачный тандем

В тандеме опытного ортопеда и робота достигается оптимальная балансировка колленного сустава, которая является фундаментом для успешного исхода вмешательства. «Суть операции заключается в том, чтобы все связки в колене были натянуты равномерно – внутри и снаружи щель должна быть одинаковой. При операциях с применением робота достигается идеальное положение протеза. А это означает, что он прослужит дольше, а качество жизни пациента будет выше», – объясняет Георгий Айрапетов.

Данную технологию в Городской клинической больнице № 31 имени академика Г. М. Савельевой начали применять несколько месяцев назад, выполнено более 50 вмешательств. Уже на следующий день после операции пациент начинает ходить и активно работать ногой, а через три дня выписывается домой. Восстановительный период занимает четыре-пять недель, после чего человек может вернуться к полноценной жизни.

Ирина Степанова



# УВЕРЕННОСТЬ В СВОЁМ БУДУЩЕМ

В Москве реализуется уникальный бесплатный проект «Будет жизнь», который нацелен на помощь женщинам в планировании и наступлении долгожданной беременности.

В сентябре в электронной медицинской карте у пациенток 18–39 лет, имеющих московский полис ОМС, появилось уведомление с предложением проверить свой запас яйцеклеток – овариальный резерв.

Раньше бесплатно сдать анализ крови на уровень антимюллера гормона (АМГ) могли только женщины, имеющие для этого медицинские показания. Теперь же благодаря столичному проекту каждая может проверить, насколько её организм готов к зачатию и вынашиванию ребёнка. Анализ крови на АМГ можно сдать, даже если в ближайшее время женщина беременность не планирует, но хочет быть уверенной в том, что пока может отложить этот важный шаг, так как у неё есть достаточный запас яйцеклеток.

«Москва – большой современный город, где много активных образованных женщин живут полноценной профессиональной жизнью. И многие откладывают рождение ребёнка на потом. Бывает, что «виноваты» в этом и медицинские показания, когда по состоянию здоровья беременность приходится переносить. Из-за этого средний возраст женщины на момент рождения первого ребёнка в Москве сегодня приближается уже к 29 годам», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

## Ограниченный ресурс

АМГ вырабатывают фолликулы яичников. Его уровень отражает величину запаса яйцеклеток у женщины и то, насколько высока её способность к зачатию детей. Запас половых клеток у женщин огра-

**Благодаря столичному проекту можно проверить, насколько организм готов к зачатию и вынашиванию ребёнка.**

ничен и уменьшается с каждым годом. Кроме того, с возрастом в яйцеклетках накапливаются генетические мутации, из-за чего растёт вероятность невынашивания беременности и рождения больных детей. Самые качественные яйцеклетки у женщин созревают в 20–35 лет; в этом же возрасте им проще всего забеременеть и успешно выносить ребёнка. Однако, к сожалению, запас яйцеклеток может истощиться и в этом возрасте.

Чтобы успешно планировать свою жизнь, женщине необходимо понимать, каковы её репродуктивные возможности. Поэтому так важно знать свой запас яйцеклеток, чтобы вовремя принять меры для сохранения репродуктивного здоровья.

## Подготовка к сдаче крови

Сдавать кровь на АМГ можно в любое время дня и в любую фазу менструального цикла. За три часа до сдачи крови следует воздержаться от приёма пищи, при этом можно пить воду. Специальная подготовка к сдаче этого анализа не требуется.



▲ Проведение УЗ-исследования

## Не упустить время

Если уровень АМГ у пациентки окажется снижен, её пригласят в центр женского здоровья или женскую консультацию. Врачи предложат пациентке провести комплекс необходимых мероприятий, цель которых – рождение здорового ребёнка и счастливое материнство. При этом город готов помочь таким женщинам стать матерями как в ближайшее время после обращения к врачу, так и спустя время.

Первый этап – процедура получения яйцеклеток. Она может проводиться либо в естественном цикле, либо с использованием стимуляции суперовуляции, когда благодаря гормональным препаратам созревают сразу несколько яйцеклеток. Какой метод использовать, решает врач, исходя из медицинских показаний.

Кровь нужно сдавать в первой половине дня ▶



▲ Подготовка яйцеклеток к протоколу ЭКО



▲ На приёме в центре женского здоровья

**Москвички смогут бесплатно сохранить яйцеклетки и эмбрионы в специализированном биобанке в течение двух лет.**

Если женщина не готова стать матерью, она может бесплатно заморозить свои яйцеклетки или эмбрионы, полученные из них при помощи процедуры

экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Кроме того, женщины с постоянной регистрацией в Москве или Подмосковье могут бесплатно хранить яйцеклетки и эмбрионы в специализированном биобанке в течение двух лет. Технология криоконсервации позволяет сохранить биоматериал до того момента, когда женщина будет готова забеременеть. Это особенно важно для женщин, которые мечтают стать мамами, но вынуждены отложить планирование беременности из-за какого-либо заболевания.

## Здоровое потомство

Когда пациентка со сниженным уровнем АМГ решит стать мамой, врачи бесплатно проведут процедуры ЭКО и переноса эмбриона, если у неё нет к этому медицинских противопоказаний. Перед этим женщинам с постоянной регистрацией в Москве или Подмосковье предложат провести преимплантационное генетическое тестирование эмбрионов, чтобы исключить риск появления ребёнка с генетическими аномалиями и тяжёлыми наследственными заболеваниями. Преимплантационное генетическое тестирование абсолютно безопасно для эмбриона, а достоверность результатов исследования близка к 100%.

«Я искренне надеюсь, что ещё больше москвичек смогут стать мамами здоровых малышей. Они почувствуют заботу и поддержку со стороны города», – подчеркнула вице-мэр.

Подробнее о программе в сфере репродуктивного здоровья можно узнать на сайте Департамента здравоохранения города Москвы.



# ЧУМА XXI ВЕКА

О проявлениях депрессии, профилактике этого состояния рассказывает психотерапевт Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина Мария Земляная.



▲ Мария Земляная

Депрессия – это серьёзное заболевание, которым страдает большое количество людей. Пациенты с депрессией обычно жалуются на апатию, тоску и длительное снижение настроения. Депрессия приводит к социальной дезадаптации. Человеку с таким заболеванием сложно работать, учиться, выполнять повседневные задачи, а иногда поддерживать внешний вид или выходить на улицу.

## Симптомы

Одно из основных проявлений депрессии – стойко сниженное настроение от двух недель и более. Изменяется и качество сна: возникают трудности с засыпанием, частые пробуждения. Иногда сон становится слишком длительным (по 12–15 часов

в сутки), но после него человек всё равно чувствует себя уставшим.

Ещё один симптом – нарушение аппетита. Обычно аппетит снижается, но бывает и наоборот.

Также меняется вкус пищи: любимые блюда кажутся невкусными, появляется неприятный привкус.

Депрессия может проявляться в большей степени через апатию – нежелание что-либо делать, утрату интереса к прежде любимым занятиям – либо через тревогу, которая выражается в беспричинном беспокойстве. А если у человека присутствуют оба эти ощущения, можно говорить о смешанном тревожно-депрессивном расстройстве.

Психологи отмечают существование негативной триады депрессии: человек воспринимает самого себя, своё настоящее и будущее в негативном ключе. У человека возникает чувство вины, беспомощности, он считает, что ни с чем не справляется и ничего не может делать. Любые ситуации, даже хорошие, им не замечаются или трактуются в негативном ключе, а будущее кажется безрадостным.

Важно помнить, что депрессию не стоит терпеть. Если эти симптомы сохраняются длительное время, обратитесь за помощью к специалисту. Существует несколько степеней депрессии: лёгкая, средняя и тяжёлая. Последняя опасна

тем, что у пациента могут появиться мысли о нежелании жить.

## Помощь близких

Родственники пациентов с тяжёлой депресси-



## Одно из основных проявлений депрессии – стойко сниженное настроение от двух недель и более.

ей часто не понимают, что это болезнь. Они могут воспринимать поведение близкого осуждающе: например, если человек лежит весь день и не может встать с постели, не выходит на работу и не общается с родными, родственники обычно думают, что он делает это специально. Согласно биопсихосоциальной модели, причины заболевания возникают на трёх уровнях: биологическом (нарушение работы нейромедиаторов), психологическом (особенности личности) и социальном (взаимодействие с окружающими). И не все эти уровни зависят исключительно от человека.

Обязательно наблюдайте за нарушениями сна и аппетита у вашего близкого. Это тоже может указывать на развитие тяжёлого состояния.

Не стоит пытаться расшевелить больного, лучше отнестись к нему с эмпатией и пониманием. Если это возможно, направьте его за помощью к психотерапевту или психиатру. А если он испытывает страх перед посещением психиатра, можно начать с обращения к медицинскому психологу. Специалист поможет настроиться на визит к профильному врачу.

Также лекарства может назначить врач-психотерапевт.

## Памятка

# ПРОФИЛАКТИКА ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Другие памятки смотрите по QR-коду



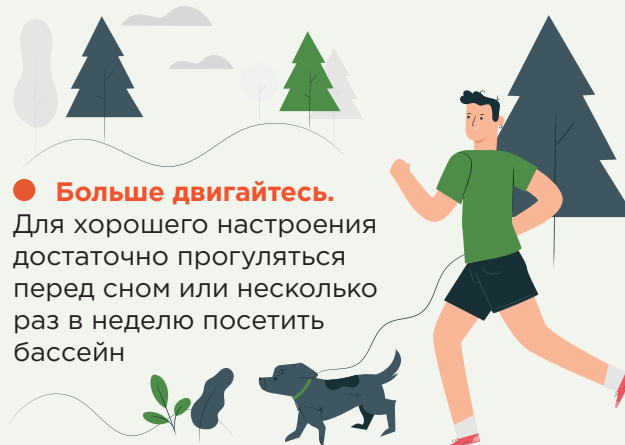
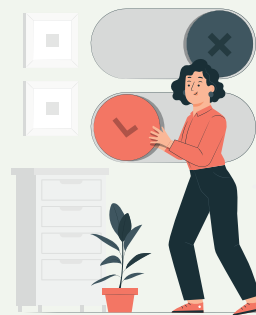
● **Высыпайтесь.** Центральная нервная система и нейромедиаторы (гормоны, которые обеспечивают человеку настроение и желание что-то делать) восстанавливаются в процессе сна



● **Следите за питанием.** Регулярное сбалансированное питание важно для физического и психологического здоровья



● **Следите за соотношением труда и отдыха.** Обязательно уделяйте время своим хобби, интересам, читайте любимые книги и встречайтесь с друзьями. То есть давайте организму восстанавливаться



● **Больше двигайтесь.** Для хорошего настроения достаточно прогуляться перед сном или несколько раз в неделю посетить бассейн



Если вы заметили у себя обозначенные симптомы (сниженное настроение от двух недель и более, замедление мыслительной деятельности и заторможенность движений), позвоните по телефону доверия больницы или в справочную центра ментального здоровья. Специалисты проконсультируют вас и подскажут, куда обратиться за помощью

12+

Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами ПКБ № 4 имени П. Б. Ганнушкина

# «ПЕРЕРАБОТКИ» ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

О причинах возникновения гипертиреоза, его симптомах и стадиях рассказывает заведующая дневным стационаром, врач-эндокринолог Эндокринологического диспансера Департамента здравоохранения города Москвы Юлия Голубева.



Фото: Юрий Стрелков/НИИОЗММ

▲ Юлия Голубева

Тиреотоксикоз (гипертиреоз) обусловлен стойким повышением уровня тиреоидных гормонов Т3 (тироксина), Т4 (трийодтиронина) и их токсическим действием на различные органы и ткани.

Тиреотоксикозу подвержены люди всех возрастов, но чаще всего он встречается у женщин 20–40 лет. Сейчас эндокринологи выделяют несколько факторов, которые могут способствовать развитию заболевания. Один из них – хронический или сильный стресс, а также инфекционные воздействия, наследственная предрасположенность, избыточное пребывание на солнце. Они влияют на работу щитовидной железы и вызывают её дисфункцию.

Также способствовать возникновению тиреотоксикоза может интоксикация йодом при его избыточном поступлении с пищей или другим способом. Йод – это важный микроэлемент, который необходим для нормальной работы щитовидной железы. Однако его избыточное поступление в организм может стать опасным. Отдельное место занимает концепция тиреотоксикоза как аутоиммунного заболевания.

**Люди с тиреотоксикозом могут отличаться эмоциональной нестабильностью, тревожностью, раздражительностью, плаксивостью.**

**Классификация тиреотоксикоза по степени выраженности клинических проявлений**

Степень тяжести	Критерии
Лёгкое течение (субклинический тиреотоксикоз)	Устанавливается преимущественно на основании данных гормонального исследования при стёртой клинической картине. Определяется сниженный (подавленный) уровень ТТГ при нормальных показателях свободного Т4 и свободного Т3
Средняя степень тяжести (манифестный тиреотоксикоз)	Имеется развёрнутая клиническая картина заболевания и характерные гормональные сдвиги – сниженный уровень ТТГ при высоком уровне свободного Т4 и/или свободного Т3
Тяжёлое течение (осложнённый тиреотоксикоз)	Имеются тяжёлые осложнения: фибрилляция предсердий, сердечная недостаточность, тромбоэмболические осложнения, надпочечниковая недостаточность, токсический гепатит, дистрофические изменения паренхиматозных органов, психоз, кахексия и др.

## Симптомы и влияние на организм

Люди с тиреотоксикозом могут отличаться эмоциональной нестабильностью, тревожностью, раздражительностью, плаксивостью. Человек становится излишне возбудимым, у него нарушается сон, концентрация внимания. Может появиться тремор пальцев вытянутых рук, тремор всего тела, температура иногда поднимается до 37,5 °С.

Пациентам становится жарко даже в холодную погоду, у них появляется сильная потливость. Несмотря на повышенный аппетит, человек худеет. Волосы становятся тонкими, легко выпадают, повышается ломкость ногтей.

**Тиреотоксикозу подвержены люди всех возрастов, но чаще всего он встречается у женщин 20–40 лет.**

Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечаются учащённое сердцебиение и повышение артериального давления. При проведении ЭКГ, помимо синусовой тахикардии, могут выявляться признаки мерцательной аритмии, дистрофии миокарда.

Страдает и желудочно-кишечный тракт, появляются периодические схваткообразные боли в животе.

Влияет заболевание и на половую систему: менструальный цикл у женщин может нарушаться вплоть до прекращения, возникает дисфункция яичников. У мужчин иногда наблюдается снижение либидо и потенции, а также увеличение молочных

желез. Тиреотоксикоз вызывает дискомфорт в области глаз: возникает чувство сухости и песка, расширение глазной щели, что создаёт впечатление удивлённого взгляда.

## Диагностика и лечение

При подозрении на тиреотоксикоз врач-эндокринолог назначает ряд исследований, чтобы подтвердить или исключить диагноз:

- анализ крови на тиреоидные гормоны. Превышение их уровня может свидетельствовать о заболевании;
- анализ крови на наличие антител к гормонам. Их наличие указывает на ауто-

**Существует несколько методов лечения тиреотоксикоза с диффузным или узловым зобом:**

- **консервативное лечение** – назначается перед операцией или радиоiodотерапией, а иногда используется как длительный курс лечения (12–24 месяца), который может привести к ремиссии;
- **терапия радиоактивным йодом-131** –

один из основных методов лечения заболеваний щитовидной железы, сопровождающихся тиреотоксикозом. При такой терапии пациент принимает препарат с микродозой радиоактивного йода-131 в виде капсулы или жидкости. Йод накапливается в клетках щитовидной железы и облучает их изнутри. Это приводит к разрушению этих клеток;

- **хирургическое лечение** – радикальный метод, который применяется при неэффективности консервативной терапии, рецидиве тиреотоксикоза после курса лечения специальными препаратами, большом объёме щитовидной железы.

Пациенты с тиреотоксикозом должны находиться под постоянным наблюдением врача-эндокринолога.

Вовремя начатое адекватное лечение способствует более быстрому восстановлению организма и предотвращает развитие осложнений.

До достижения нормального функционирования щитовидной железы следует ограничить физическую нагрузку и поступление йодсодержащих препаратов, отказаться от курения.





**Анна ШЛЯХТИНА**, врач-терапевт консультативного отделения Госпиталя для ветеранов войн № 2.

Почему возникает утомляемость и раздражительность? Может ли кола избавить от изжоги? К какому специалисту обратиться при герпесе на губах?

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



## Утомляемость, сонливость, раздражительность – это повод обратиться к врачу?

При наличии подобных жалоб обращаться к врачу следует незамедлительно. Однако формулировка симптомов должна сопровождаться конкретикой, позволяющей оценить степень и вид недомогания. В частности, данные симптомы могут указывать на повышенный уровень стресса, анемию, нарушения эндокринной системы или даже проблемы с сердцем. На приёме у доктора постарайтесь сформулировать, какова продолжительность данного состояния, какие нагрузки и к какой утомляемости приводят, в чём это выражается, как проявляются сонливость и раздражительность.

## Моя обычная температура тела – 36,3 °С. Чувствую себя хорошо. Нужно ли пройти обследование?

У здорового взрослого человека температура тела колеблется от 36 до 37 °С и может меняться в этом диапазоне в течение дня. Также следует помнить, что разные органы человека имеют разную температуру, а измерение температуры под мышкой ввиду многих факторов может показывать некорректные значения. Возможно, стоит сменить градусник



или попробовать другой способ измерения (оральный или ректальный). Хорошее самочувствие и отсутствие жалоб в наше время редкость. Но, если повод для обращения к врачу отсутствует, не следует заниматься избыточной диагностикой.

## Слышала, что от изжоги позволяет избавиться кола. Так ли это?

Изжога связана с забросом кислоты в пищевод. Напиток, содержащий в составе ортофосфорную кислоту и увеличивающий кислотность желудка, не способен уменьшить изжогу. Временный эффект облегчения симптомов может быть вызван смывом обратно в желудок заброшенного в пищевод содержимого. Однако увеличение кислотности приведёт к повторному забросу с более тяжёлыми последствиями.

## Можно ли заразиться Helicobacter pylori через столовые приборы?

Это возможно. Основной мерой профилактики хеликобактериоза является соблюдение личной и бытовой гигиены. Важно качественно мыть посуду и руки перед приёмом пищи.

Любое ослабление иммунитета, простуда или недостаток/избыток витаминов увеличивают вероятность заражения *Helicobacter pylori*.

## Мне 50 лет, при быстрой ходьбе начинаю задыхаться. Это опасно?

Несомненно, данный симптом требует обращения к терапевту для диагностики заболевания и формирования стратегии лечения. В зависимости от описываемых проблем с дыханием и сопутствующих факторов могут быть выявлены

различные заболевания, зачастую связанные с болезнями сердечно-сосудистой системы или острыми состояниями.

Вместе с тем далеко не всегда затруднённое дыхание является одышкой. Часто пациенты, испытывающие проблемы с дыханием, не могут правильно идентифицировать характер и причину симптомов. Затруднённое дыхание при физических нагрузках может быть привычным и свидетельствовать о наличии таких хронических заболеваний, как астма, ХОБЛ или нейромышечные патологии. Однако даже при наличии известных хронических заболеваний не стоит пренебрегать диагностикой и лечением. Особую опасность представляют симптомы затруднённого дыхания у людей с лишним весом или длительным стажем курения, поскольку за привычным состоянием легко не заметить начинающихся серьёзных проблем.

## После отдыха на море появился герпес на губах. К какому специалисту нужно обратиться?

Лучше всего обратиться к терапевту, поскольку лечение герпеса в период обострения хорошо известно, но может свидетельствовать об общем ослаблении иммунитета. Опасность представляет герпетическое поражение глаз (кератит). Везикулы, язвочки и отёчность вокруг губ являются типичным проявлением обострения и требуют повышенного внимания только при часто рецидивируемом (более четырёх раз в год) герпесе.

Повышенный риск обострений вируса характерен при общем ослаблении организма вследствие различных болезней, стрессовых состояний, в период акклиматизации при смене климатических зон. В вашем случае, вероятно, именно акклиматизация послужила причиной обострения.

## Нам пишут



▲ Главное здание Городской клинической больницы имени В. М. Буянова

## Поддержка медицинского персонала важна не только пациентам, но и их родным. Особенно если больной находится в критическом состоянии.

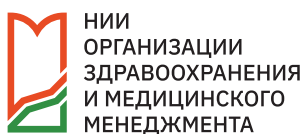
«Низкий поклон и бесконечная благодарность заведующему отделением реанимации и интенсивной терапии № 5 Городской клинической больницы имени В. М. Буянова Павлу Сергеевичу Есипову и всей его команде врачей – анестезиологов-реаниматологов, а также всем высокопрофессиональным и отзывчивым медсёстрам, которые были рядом с моим мужем почти две недели в реанимации.

Супруг поступил в тяжёлом состоянии из другой больницы, и именно благодаря тому, что попал в надёжные руки, смог обрести второе рождение. Врачи не боги, но именно им дано совершать чудеса.

Огромное спасибо за ваш тяжелейший труд, вы не просто настоящие профессионалы своего дела, но ещё и прекрасные и замечательные люди! Когда я проживала эти две недели, в которых были и слёзы, и радость, даже самые сложные моменты доносились со стороны врачей очень тактично, полно, понятно, спокойно и с умом: не торопя событий, не давая ложных обещаний, но и не убивая надежду. Уходя от мужа каждый день, я знала, что рядом с ним те, кто действительно делают всё, что могут. Отдельное спасибо выражаю прекрасной Дарье, к сожалению, не запомнила фамилию, которая каждый день встречала всех посетителей и провожала в нейрохирургическую реанимацию. Тактичный и очень чуткий человек, она всегда знала, как поддержать родственников в нужный момент!

С бесконечной признательностью, вся семья Ш., её бесчисленные друзья и родственники».

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

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

**Тираж:** 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

«Московская медицина. Сито» 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