ГЛАВНАЯ ГАЗЕТА ДЛЯ МЕДИКОВ И ПАЦИЕНТОВ МОСКВЫ

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

ПОНЕДЕЛЬНИК
27 ОКТЯБРЯ 2025 ГОДА
№ 41 (389)

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

Фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин в мессенджере MAX поздравил столичную скорую помощь с днём рождения.

«15 октября 1919 года столичная скорая совершила свой первый выезд и с тех пор ни на минуту не прекращала работу. Сегодня это одна из самых эффективных экстренных медицинских служб в мире», – написал Сергей Собянин.

На Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова работают около 11 тысяч сотрудников. Ежедневно более тысячи бригад совершают примерно 12 тысяч выездов. Время ответа диспетчера по номеру 103 составляет всего три-четыре секунды.

«Поздравляю московскую скорую помощь и благодарю каждого сотрудника за профессионализм, заботу о жизнях и здоровье москвичей и гостей города», – подчеркнул мэр Москвы.

В распоряжении медиков цифровые сервисы. Бригады скорой помощи используют в работе планшеты, подключённые к Единой медицинской информационно-аналитической системе. Уже по пути к пациенту они могут посмотреть данные его электронной карты. В 2025 году продолжилось развитие службы. В первом полугодии 80 бригад оснастили новыми автомобилями, разработанными специалистами московской скорой помощи совместно с конструкторами Горьковского автомобильного завода.

Подробнее – в репортаже газеты. << СТР. 5

106 ЛЕТ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

Фото: mos.ru

▲ Московская скорая отметила день рождения службы

Новости

Новый лечебный комплекс

Мэр Москвы Сергей Собянин посетил строящийся многопрофильный комплекс Московского клинического научно-исследовательского центра Больница 52. «Большое внимание уделим планировке здания – все передвижения персонала должны быть оптимальными и максимально эффективными. Создадим комфортные условия для пациентов, их родственников и сотрудников больницы, организуем безбарьерную среду. Планируем завершить работы уже в 2027 году», – сказал Сергей Собянин.

В новом комплексе будет предусмотрено всё необходимое для оказания высококвалифицированной и высокотехнологичной медицинской помощи, включая такие сложнейшие направления, как трансплантация органов, кардиология, нефрология и другие.

Фото: mos.ru

▲ Мэр Москвы осмотрел строящийся объект

Диагностика рака молочной железы

Фото: mos.ru

Во Всемирный день борьбы с раком молочной железы в Москве подвели итоги масштабной работы по расширению возможностей ранней диагностики этого заболевания. «Количество женщин, прошедших профилактическую маммографию, увеличилось более чем в два раза по сравнению с 2021 годом. А с начала текущего года более чем у 5,5 тысячи москвичек злокачественные новообразования молочной железы были выявлены на ранней стадии. Значение этих результатов сложно переоценить: это шанс на долгую и счастливую жизнь», – рассказала **заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.**

Анонсы

Врач-невролог Надежда Горст рассказала, как молодым людям избежать инсульта.
Молодой инсульт

** << СТР. 6**

Врач-дерматовенеролог Инна Михайлова развенчала мифы о псориазе.
8 мифов о псориазе

** << СТР. 7**

Читайте нас онлайн. Наведите камеру телефона на QR-код

Реконструкция больниц

В 2026 году на московское здравоохранение будет выделено 615 миллиардов рублей, сообщил мэр Москвы Сергей Собянин в мессенджере MAX.

«Это позволит продолжить комплексную реконструкцию корпусов ГКБ имени В. В. Вересаева, ГКБ № 1 имени Н. И. Пирогова, ГКБ № 15 имени О. М. Филатова, Морозовской ДГКБ и ряда других лечебных учреждений. Строительство новых объектов – в ближайшие три года планируем возвести 52 медучреждения, включая настоящие “больницы будущего”, тем самым превысив в 1,3 раза темпы строительства медицинской инфраструктуры в предыдущие годы. Объекты будут возведены в том числе за инвесторские средства», – написал Сергей Собянин.

Кроме того, бюджет позволит продолжить разработку и внедрение новых московских стандартов амбулаторной и стационарной помощи, а также развитие новейших цифровых решений и технологий искусственного интеллекта.

Фото: mos.ru

▲ Макет строящегося корпуса

Возможности санавиации для пациентов

Санитарная авиация 17 лет работает на базе Московского авиационного центра. Развитие этой службы расширило возможности оказания экстренной медицинской помощи.

«Авиамедицинские бригады не раз спасали людей в крупных происшествиях, демонстрируя высокий уровень профессионализма. Только с начала года выполнена медицинская эвакуация около 200 пациентов», – написал мэр Москвы Сергей Собянин в мессенджере MAX. На борту вертолёта есть всё необходимое оборудование для проведения реанимационных манипуляций сразу двум пациентам. Специальные вертолётные площадки есть при девяти столичных больницах. Ещё 21 место для взлёта и посадки обустроено в Троицком и Новомосковском округах. Кроме того, одна вертолётная площадка находится на МКАД.

Фото: mos.ru

▲ Вертолёты всегда готовы к экстренным вызовам

Развитие «Московского долголетия»

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в мессенджере MAX, что в 2026–2028 годах продолжится реализация крупнейшего оздоровительного, образовательного и досугового проекта «Московское долголетие».

«Сегодня москвичи серебряного возраста – это огромное активное сообщество, которое готово менять свою жизнь к лучшему. Они занимаются саморазвитием, делятся опытом, помогают другим и предлагают проекты для города. За семь с половиной лет участниками “Московского долголетия” стали около 700 тысяч человек», – написал Сергей Собянин.

Больше всего москвичи старшего поколения интересуются образованием: курсами по цифровой грамотности, истории, краеведению.

Фото: mos.ru

▲ Старшее поколение активно интересуется образовательными курсами

Высокотехнологичная медпомощь

Фото: mos.ru

▲ Выполняется высокотехнологичная операция

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в мессенджере MAX, что за первое полугодие 2025 г. в городских медицинских учреждениях выполнили около 60 тысяч высокотехнологичных операций – почти вдвое больше, чем за аналогичный период пять лет назад.

«Передовые методики и инновационные разработки – это шанс на долгую и активную жизнь для людей с различными, даже самыми тяжёлыми заболеваниями. Москва постоянно повышает доступность высоких технологий в медицине, чтобы каждый житель мог рассчитывать на необходимое ему лечение», – рассказал мэр Москвы.

Высокотехнологичная помощь оказывается в более чем 30 городских медицинских организациях.

Московские медицинские технологии

Столица впервые представила собственные медицинские технологии на международном форуме «Биопром: промышленность и технологии для человека» в Геленджике.

«Мы инвестируем значительные ресурсы, чтобы столица входила в число мировых лидеров по внедрению инноваций в клиническую практику. При этом очень важно, чтобы идеи и инициативы исходили от самих врачей: благодаря этому разработки отвечают реальным потребностям москвичей, быстрее доходят до широкого круга пациентов. Поэтому мы создаём все условия, чтобы наши медики совместно с учёными из ведущих научных центров страны становились авторами новых подходов к лечению пациентов, в том числе развиваем грантовую программу по поддержке исследований научных команд на базе столичных клиник от этапа разработки до внедрения. Технологии, созданные благодаря таким мерам, в том числе получают высокую оценку международного профессионального сообщества. На международном форуме “Биопром” мы впервые показали участникам, специалистам из разных стран, стенд “Создано московскими врачами” – новейшие медицинские технологии, которые уже сегодня тестируются в городских больницах и приносят результаты. Это, например, ИИ-комплекс для диагностики рака кожи, обладающий точностью в 92 %, первая в мире омиксная диагностика риска развития ментальных расстройств по липидограмме крови с точностью до 93 % и многое другое», – рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Фото: mos.ru

▲ Демонстрация московского стенда

Коротко

Форум волонтёров

2 ноября в Цифровом деловом пространстве по адресу: улица Покровка, дом 47, состоится третий Московский форум волонтёров в сфере охраны здоровья. В программе тематическая сессия об эффективном взаимодействии НКО и медучреждений, чемпионат по оказанию первой помощи, слёт школьных отрядов волонтёров-медиков, а также выставки, мастер-классы и многое другое. Специальные мероприятия подготовили для детей. «Волонтёрство в сфере охраны здоровья вместе с нами развивают более 100 тысяч москвичей», – подчеркнула председатель Комитета общественных связей и молодёжной политики Москвы Екатерина Драгунова. Для участия необходимо пройти регистрацию на сайте ресурсного центра «Мосволонтёр».

Московская урологическая школа

14–15 ноября в конгресс-центре Сеченовского Университета под руководством главного внештатного специалиста уролога Москвы академика РАН Дмитрия Пушкаря состоится 21-я Московская урологическая школа. Это образовательный проект, основанный на клинических рекомендациях, который использует европейские методы преподавания и решает задачу стандартизации знаний московских урологов. Основные задачи обучения – повышение качества медицинской помощи, оказываемой пациентам. Для участия необходима предварительная регистрация в личном кабинете на сайте urostandart.moscow.

Актуальные события глазами ИИ

Первая в московской медицине ИИ-ведущая каждую неделю делает выжимку актуальных новостей о столичном здравоохранении. Информация подаётся в видеоформате. Посмотреть выпуски можно, если навести камеру мобильного телефона на QR-код.

КРУТЫЕ ВИРАЖИ МОСКОВСКОЙ СКОРОЙ

Водителям предстояло преодолеть сложную трассу

Фото: пресс-служба ДЗМ

18 октября на полигоне «Автодром-Тренинг» прошло ежегодное мероприятие «Скоростное маневрирование», приуроченное ко дню рождения Мосавтосантранса (МАСТ) и Дню автомобилиста.

Мероприятие традиционно открыл генеральный директор МАСТ Владимир Тузов: «Инвестиции в развитие профессионального мастерства водителей скорой помощи имеют стратегическое значение для повышения качества медицинского обслуживания. Такие мероприятия не только улучшают навыки сотрудников, но и способствуют укреплению командного духа, что в итоге отражается на безопасности и эффективности работы нашей службы».

Искусство маневрирования на большой машине

Захватывающие соревнования по повышению профессионального мастерства водителей скорой помощи в этом году собрали более 400 гостей, включая семьи сотрудников и представителей Департамента здравоохранения Москвы. Высший пилотаж продемонстрировали 60 сотрудников МАСТ. Отбор участников был серьёзный: к скоростному маневрированию допускались только те водители, которые работают в скорой помощи не менее трёх лет и не были участниками дорожно-транспортных происшествий за последний год. Жюри конкурса внимательно оценивало профессиональное мастерство водителей, включая навыки управления автомобилем в условиях ограниченных возможностей для манёвра, а также аккуратность и внимательность при выполнении заданий.

«Самое сложное сегодня – собраться с мыслями и настроиться, ведь рядом семьи, близкие, которые за тебя болеют и переживают», – рассказал один из участников соревнований.

Каждый водитель продемонстрировал свои способности в различных испытаниях, которые имитировали реальные ситуации в повседневной работе, например экстренное торможение, разворот машины в узких местах. Также водителям потребовалось продемонстрировать быструю реакцию на внезапные препятствия, с чем они прекрасно справились. Константин Крылов работает водителем скорой помощи с 2017 года. Он выбрал эту профессию, потому что родился в семье медиков. Долгое время работал в реанимационной бригаде. Считает, что от возможностей водителей скорой зависит безопасность бригады и скорость доставки пациента в больницу. Роман Бегун в профессии уже восемь лет. Он говорит, что его работа интересная и ответственная, потому что связана с реальной помощью обществу. Каждый участник пришёл показать своё мастерство и отстоять честь своей автоколонны и подстанции скорой помощи.

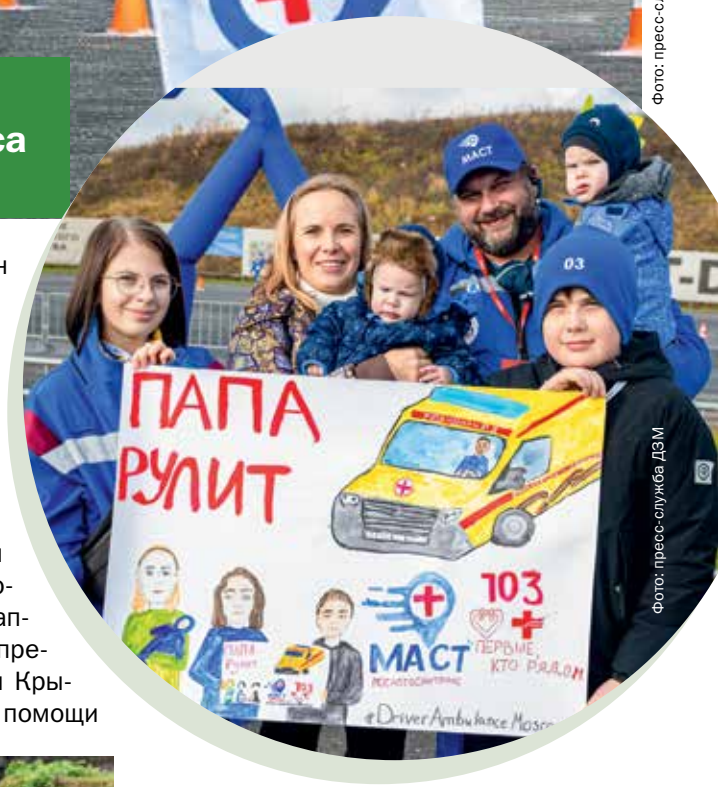

Фото: пресс-служба ДЗМ

Водителей поддерживали их семьи и коллеги

Фото: пресс-служба ДЗМ

Шоу от профессионального гонщика

Фото: пресс-служба ДЗМ

Победители и участники соревнования

Завершение зрелищного соревнования

Победителя зрелищного соревнования жюри выявило на основании лучшего времени прохождения дистанции с учётом штрафных баллов. Лучше всех себя проявил водитель скорой помощи Сергей Сотников, который в профессии с 2020 года. Победитель рассказал, что за него болели дочь и жена, это помогло показать максимальный результат.

Участники получили дипломы и памятные призы. Также наградой водителям стали заслуженные аплодисменты от зрителей и коллег.

Изюминкой мероприятия стало выступление профессионального гонщика Фёдора Воробьёва. Спортсмен поделился своими секретами мастерства вождения.

Мероприятие подчеркнуло важность медицинского транспорта и продемонстрировало профессиональные достижения службы скорой помощи.

ОПАСНЫЕ ИГРЫ

Хирурги Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой спасли девочку, проглотившую кулон.

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

▲ В игровых комнатах больницы дети забывают о своих болезнях

Пятилетняя девочка играла и случайно проглотила украшение. Мама вызвала скорую, и пациентку привезли в Детскую городскую клиническую больницу имени З. А. Башляевой. Врачи провели обследование, увидели кулон и эндоскопом удалили его. После восстановления девочку выписали домой.

«Важно помнить, что проглатывание любого инородного тела требует немедленного обращения за медицинской помощью, даже при отсутствии явных симптомов. Самолечение и попытки самостоятельного извлечения могут привести к серьёзным осложнениям.

Инородное тело может привести к застреванию предмета в пищеводе, повреждению стенок ЖКТ (если есть острые края), нарушению проходимости кишечника, риску воспаления слизистой оболочки желудка. Профилактикой проглатывания инородных тел является контроль родителей за ребёнком и общение с ребёнком на эту тему», – рассказали в больнице.

Проглатывание инородного тела требует немедленного обращения за медицинской помощью

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ШТОРМ

Врачи Городской клинической больницы имени С. С. Юдина спасли беременную с аллергией от тяжёлого обострения бронхиальной астмы.

Опасное соседство

В приёмное отделение перинатального центра Городской клинической больницы имени С. С. Юдина бригадой скорой помощи была доставлена 19-летняя женщина на сроке беременности 26–27 недель с жалобами на удушье. У пациентки была аллергия на шерсть домашних животных, а месяц назад в квартире появился котёнок.

По тяжести состояния пациентка была госпитализирована в реанимационное отделение. К сожалению, организм беременной не откликнулся на оперативно назначенную адекватную терапию. Состояние пациентки ухудшалось, развился астматический статус (тяжёлое, зачастую фатальное, прогрессирование дыхательной недостаточности), была начата искусственная вентиляция легких.

Командная работа

Консилиум специалистов принял решение о проведении экстренной операции кесарева сечения для спасения жизни ребёнка. Из операционной роддома девочка была доставлена в специальном транспортном кювезе в отделение реанимации новорождённых, где её лечением занялись опытные врачи-неонатологи. Родильницу направили в отделение реанимации и интенсивной терапии № 2 для продолжения лечения. В течение двух недель шла борьба врачей-реаниматологов за жизнь молодой мамы.

«Ряд осложнений, которые повлекли за собой крайне тяжёлое состояние женщины, требовали высочайшего профессионализма врачей, пристального ежеминутного наблюдения, командной работы. Коллектив анестезиологов-реаниматологов успешно справился с этим вызовом. Благодарим всех специалистов, которые в круглосуточном режиме были с нами на связи и выполняли свою часть работы – акушеры-гинекологи перинатального центра, врачи гинекологического отделения, клинические фармакологи. Сейчас мы получаем новости от наших неонатологов: девочка выздоравливает, набирает вес, а мама навещает её», – рассказала Ольга Игнатенко, заместитель главного врача по анестезиологии-реанимации Городской клинической больницы имени С. С. Юдина.

Аллергия во время беременности может проявиться впервые, а будучи хронической – обостряться

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

▲ Здание ГКБ имени С. С. Юдина

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

▲ В отделении реанимации и интенсивной терапии № 2

Что важно знать?

Аллергия во время беременности – достаточно частое явление. Она может развиться на фоне гормональных изменений, а также быть индивидуальной реакцией организма. Аллергия может проявиться впервые, а будучи хронической – обостряться, приводя, помимо ухудшения состояния матери, к гипоксии плода. Поэтому очень важно обращаться к врачу при первом появлении симптомов аллергии и, как бы ни хотелось, не заводить домашних питомцев при выявлении аллергии, особенно во время беременности.

106 ЛЕТ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

Команда Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова не перестаёт разрабатывать новые решения, чтобы делать свою работу эффективнее, точнее и быстрее.

Фото: mos.ru

▲ Инновационные автомобили сделали работу бригад удобнее

Принципиальные изменения

В этом году в распоряжении бригад появились инновационные автомобили. Салон продумывали сами медики вместе с инженерами Горьковского автозавода на протяжении нескольких лет. В день 106-летия скорой помощи её сотрудники поделились мнением о том, насколько новые решения помогли им лучше справляться с обязанностями.

«Принципиальные изменения заключались в том, что теперь бригаде стало удобнее оказывать медицинскую помощь в процессе движения автомобиля по улицам столицы», – подчеркнул заместитель главного врача по медицинской части Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Владимир Филимонов.

Инженерам удалось увеличить полезную площадь салона автомобиля на 70 %. Теперь медики могут стоять в салоне в полный рост, подойти к пациенту с любой стороны, отодвинув каталку. Крупногабаритное оборудование размещается на дверях. На рейлинговой системе крепится всё необходимое для медиков.

«Мы создали максимально комфортные условия работы для сотрудников, не забыв, конечно же, о пациенте. В инновационных салонах удобный, расширенный вход, есть подножка на двери, чтобы пожилым пациентам было удобно входить», – рассказал Владимир Филимонов.

Врач – анестезиолог-реаниматолог скорой помощи Алёна Иванова имеет опыт работы как в машинах со старыми салонами, так и с модифицированными и успела оценить разницу: «Старые автомобили были ниже. В них было не очень удобно находиться в положении стоя, осматривать пациента, оказывать ему помощь. Сейчас я могу подойти к пациенту с любой нужной стороны и оказать ему помощь в полном объёме. Кроме того, можно сложить кресла в салоне, это даёт ещё больший простор для манипуляций».

Фото: агентство «Москва»

▲ У каждого аппарата и предмета есть своё место в салоне реанимобиля

НА 70 % увеличилась полезная площадь карет скорой помощи

Искусственный интеллект помогает диспетчерам

Чтобы бригада скорой помощи как можно скорее получила сигнал о пациенте, модернизируется и единая городская диспетчерская служба. Старший врач оперативного отдела Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Андрей Ольшевский рассказал о специальных алгоритмах приёма вызова: «Диспетчерам помогает автоматизированная система с элементами искусственного интеллекта. Человек вносит информацию о заявке в программу. Искусственный интеллект подсказывает вопросы в зависимости от того, что рассказывает о своём состоянии пациент. Вся информация сразу же передаётся бригаде на планшет по системе ЕМИАС».

Помимо 65 диспетчеров с медицинским образованием, более 20 врачей по различным специальностям консультируют пациентов по их вопросам об оказании первой помощи.

Фото: агентство «Москва»

▲ Диспетчеры принимают вызовы пациентов

Фото: агентство «Москва»

▲ В обновлённом салоне автомобиля медики могут стоять в полный рост

МОЛОДОЙ ИНСУЛЬТ

Сейчас отмечается тренд – инсульт уверенно молодеет. С чем это связано и как защититься, рассказывает врач-невролог, заведующая отделением для больных с острым нарушением мозгового кровообращения Городской клинической больницы им. И. В. Давыдовского, обладатель статуса «Московский врач» Надежда Горст.

Фото: пресс-служба ГКБ им. И. В. Давыдовского

▲ Надежда Горст

Действительно, в мире есть тенденция на омоложение инсульта – растёт количество людей, столкнувшихся с острым нарушением мозгового кровообращения до 50 лет.

У некоторых уже в молодом возрасте накоплен серьёзный багаж стандартных сердечно-сосудистых факторов: ожирение, гиподинамия, артериальная гипертензия. Всё то, что повышает риск болезней сердца и сосудов, в том числе инсульта. Однако чаще в этой группе встречаются и условно здоровые люди, имеющие особые причины, отличные от таковых у более старших пациентов. Это так называемые редкие факторы, например, расслоение стенки артерий головы и шеи, врождённые нарушения развития сосудистой системы головного мозга, аутоиммунные заболевания, болезни крови.

Диагностика шагнула вперёд, и с помощью МРТ мы можем подтвердить диагноз в случае мелкого или вовсе бессимптомного инсульта. Ранее такие случаи, вероятно, оставались за пределами статистики.

Кто в группе риска

По сути своей инсульт – не самостоятельное заболевание. В абсолютном большинстве случаев он представляет собой следствие некой, часто нераспознанной, проблемы сердечно-сосудистой системы. Поэтому в группе риска люди с такими хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, как гипертоническая болезнь, сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца (в том числе перенесённый инфаркт миокарда), атеросклероз сосудов шеи. И конечно, не стоит сбрасывать со счетов классические факторы риска: избыточную массу тела, курение, злоупотребление алкоголем. Риск инсульта выше у людей с семейной историей, особенно если у близких родственников инсульты регистрировались в молодом возрасте.

Существует огромный перечень более редких заболеваний, при которых повышен риск «мозгового удара». Среди них системные аутоиммунные заболевания, болезни системы крови, в том числе нарушения её свёртываемости, заболевания соединительной ткани, пороки сердца, наличие протезированных клапанов сердца, инфекционный эндокардит. Риск инсульта повышен и при онкологических заболеваниях.

Есть мнение, что инсульту подвержены женщины, принимающие гормональные препараты. На самом деле доля инсультов, непосредственно связанных с приёмом этих препаратов, ничтожно мала. Но иногда они действительно могут повысить риск. Чаще это связано с наличием мутаций в генах, отвечающих за свёртывание крови. Не назначайте себе препараты самостоятельно. Проконсультируйтесь с врачом.

Внимание на здоровье

Большинство нарушений, повышающих риск инсульта, «не болят», они прогрессируют незаметно до тех пор, пока не появятся осложнения. Поэтому важно регулярно проходить обследование для оценки состояния сосудов, контролировать артериальное давление, уровень сахара и количество жиров в крови.

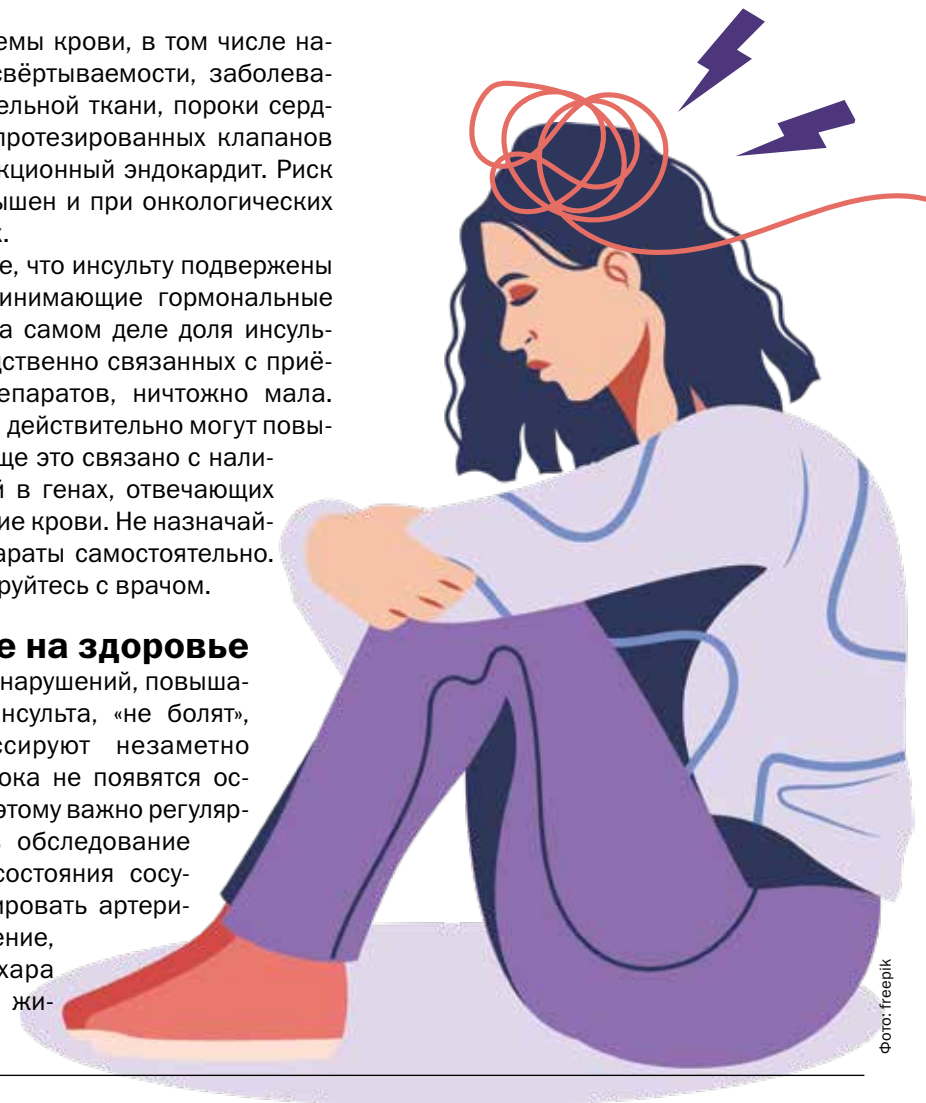

Фото: freepik

Памятка

ПРАВИЛО «УДАР» КАК НЕ ПРОПУСТИТЬ ПРИСТУП

УСПЕТЬ ЗА 4,5 ЧАСА, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ТЯЖЁЛЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Другие памятки смотрите по QR-коду

Инсульт всегда развивается внезапно и стремительно.

ВАЖНО КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ:

- оценить своё состояние
- обратиться к врачу
- доктор должен начать тромболитическую терапию – внутривенное введение кроверазжижающего препарата для растворения тромбов в сосудах головного мозга

ВНИМАНИЕ! УСПЕТЬ ЗА 4,5 ЧАСА

! Тромболитическую терапию можно провести только в стационаре после обследования

КАК РАСПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ?

Улыбка – опущен уголок рта

Движение – человек не может поднять одну руку

Артикуляция – неразборчиво говорит

Решение – срочно вызвать скорую помощь даже при одном признаке, на счету каждая минута

12+

Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами Городской клинической больницы им. И. В. Давыдовского.

8 МИФОВ О ПСОРИАЗЕ

29 октября отмечается Всемирный день борьбы с псориазом. С этим заболеванием связано много предубеждений, которые осложняют жизнь людям с таким диагнозом и вызывают негативное отношение окружающих. Что в них правда, а что ложь, комментирует врач-дерматовенеролог, обладатель статуса «Московский врач», заведующая отделением антицитокиновой терапии и эфферентных методов лечения Московского Центра дерматовенерологии и косметологии Инна Михайлова.

Фото: пресс-служба МНПЦДК

▲ Инна Михайлова

1 Псориаз мешает зачатию

На самом деле: нет, напрямую псориаз не влияет на способность яйцеклетки и сперматозоида встретиться и оплодотвориться. Хроническое воспаление в организме может неблагоприятно влиять на процессы овуляции, имплантации оплодотворённой яйцеклетки в матку и на общее состояние репродуктивной системы. Кроме того, некоторые системные препараты для лечения тяжёлого псориаза могут вызывать пороки развития у плода и строго противопоказаны при планировании беременности.

Псориаз не является препятствием для рождения здорового ребёнка. Но он требует ответственного подхода к планированию беременности.

2 Псориазом можно заразиться

На самом деле: нет, псориазом заразиться невозможно. Это одно из самых главных и частых заблуждений. Псориаз – аутоиммунное заболевание, а не инфекция. Заразиться им через прикосновение, бытовые предметы или воздушным путём невозможно. Не стоит ограничивать общение с людьми с псориазом.

3 Стресс – основной триггер псориаза

На самом деле: стресс действительно является одним из самых мощных и распространённых провоцирующих факторов для начала и обострения псориаза. Это классический «порочный круг». Эмоциональное или физическое напряжение запускает обострение псориаза. Видимые проявления болезни на коже, зуд и социальная стигматизация сами по себе вызывают сильный стресс и беспокойство.

4 Если у родителей есть псориаз, то у ребёнка тоже будет

На самом деле: передаётся не сама болезнь, а набор генов, которые делают иммунную систему и кожу более уязвимыми к её развитию. Чем больше таких «рискованных» генов унаследует ребёнок, тем выше вероятность развития болезни.

Согласно статистическим данным, если в семье никто не болел псориазом, риск составляет около 2–4 %. Если псориаз есть у одного из родителей, шанс столкнуться с ним возрастает до 10–20 %. Это означает, что с вероятностью 85 % у ребёнка болезнь не проявится.

Если псориаз у обоих родителей, то риск значительно выше и может составлять от 30 до 50 %. Но опять же это не приговор – с вероятностью 50–70 % болезнь может и не развиться.

Фото: freepik

5 Псориаз неизлечим, поэтому его не надо лечить

На самом деле: псориаз действительно неизлечим, от него нельзя избавиться раз и навсегда. На сегодняшний день не существует лекарства, которое бы полностью удалило псориаз из организма и гарантировало, что он никогда не вернётся. Это хроническое заболевание, такое же, как гипертония или сахарный диабет. Его причина – в особенностях работы иммунной системы и генетике. Но вывод «...поэтому его не надо лечить» абсолютно не верен. Это всё равно что сказать: «Диабет неизлечим, поэтому я не буду принимать инсулин и контролировать сахар». Лечение псориаза не преследует цель «вылечить навсегда», оно решает совершенно другую важную задачу – осуществляет контроль над заболеванием.

6 Людям с псориазом нельзя заниматься спортом

На самом деле: всё с точностью до наоборот, спорт при псориазе не только разрешён, он необходим. Основные риски связаны не с самой нагрузкой, а с трением, потением и травмами кожи. Перед интенсивными тренировками обязательно проконсультируйтесь с врачом, особенно если есть псориатрический артрит.

7 При псориазе запрещено посещать сауну или бассейн

На самом деле: не запрещается, но нужно соблюдать определённые правила. Для большинства людей с псориазом сауна и бассейн могут быть даже полезны, к примеру, за счёт расслабления и снятия стресса.

8 Самые эффективные лекарства от псориаза – гормональные

На самом деле: гормональные препараты (топические кортикостероиды) – это одни из самых «быстрых» и эффективных лекарств для лечения местных проявлений псориаза. Но они не являются единственно успешными, и, что самое важное, они имеют серьёзные ограничения и риски.

Гормональные средства – это скорая помощь для быстрого снятия воспаления. Но для постоянной монотерапии и лечения больших площадей кожи они не подходят. Их необходимо использовать кратковременно, под контролем врача и, как правило, в комбинации с другими негормональными методами лечения.

Не занимайтесь самолечением, обращайтесь к врачам-дерматологам.

СЕЗОННОЕ ОБОСТРЕНИЕ

Осень и зима – пик обострения лор-заболеваний. О том, почему не стоит применять народные средства при лечении насморка и боли в горле и как защитить себя от простуды, рассказывает врач-оториноларинголог Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского Максим Котов.

Фото: НИИОЗММ

▲ Максим Котов

Как понять – аллергический насморк или простудный?

Аллергический насморк обычно проявляется в определённые сезоны – чаще всего весной и летом, когда в воздухе много пыльцы растений или других аллергенов. Простудный насморк, в свою очередь, тоже подвержен сезонности и чаще возникает в холодное время года, особенно осенью и зимой – это сезон распространения вирусных инфекций (ОРВИ). К симптомам аллергического насморка относятся обильные водянистые выделения из носа, частые приступообразные чихания, зуд в носу и горле, слезотечение. В отличие от этого, при простуде выделения из носа могут быть разными по консистенции и цвету – от прозрачных до густых и желтоватых. Нередко такой насморк сопровождается болью в горле, температурой и другими симптомами ОРВИ (слабость, ломота в теле и кашель).

Продолжительность ринита при простуде обычно составляет 7–10 дней. Аллергический ринит сохраняется до тех пор, пока присутствует контакт с аллергеном.

Работают ли народные средства при лечении насморка и боли в горле или ухе?

Нет. Никаких достоверных данных о влиянии народных методов лечения не существует, но есть достаточное количество фактов, подтверждающих опасность их использования. Поэтому в вопросах применения народных средств стоит быть особенно осторожными.

Растворы для промывания носа, приготовленные самостоятельно, например, из соды или хозяйственного мыла, а также капли из сока растений (чеснока, алоэ и т. д.), могут вызвать аллергическую реакцию и повредить нежную слизистую оболочку полости носа. Закапывание каких-либо капель в ухо при наличии перфорации барабанной перепонки может привести к серьёзным осложнениям вплоть до потери слуха. Такая нередкая практика, как помещение в слуховой проход листьев растений, в большинстве случаев приводит к тому, что часть растения там остаётся, возникает воспаление, и боль только усиливается.

Прогревание в области носа или уха, например, мешочками с солью, только усугубит ситуацию и усилит развитие воспаления.

Что касается лечения горла, то ни полоскания травами, ни горячее молоко с мёдом, ни крепко намотанный шарф не способны заменить полноценное лечение. Они не влияют на ход инфекции, а иногда просто облегчают симптомы, но не устраняют причину.

Как правильно капать капли в нос и ухо?

Самое главное правило при применении любых капель – использовать их только после консультации с врачом. Самостоятельное применение лекарственных препаратов может быть не только неэффективным, но и опасным, так как лекарства «не терпят» самодеятельности.

При закапывании препарата в ухо или нос есть небольшие хитрости, которые помогут им полноценно подействовать. Чтобы капли в ухе хорошо распределились, нужно немного выпрямить наружный слуховой проход. Для взрослых: аккуратно потяните ушную раковину вверх и назад; для детей: тяните ушко вниз и назад. Важно, чтобы капли были комнатной температуры. Искусственно нагревать их, например в горячей воде, не нужно – так можно испортить препарат.

При закапывании капель в нос лучше делать это, немного запрокинув голову назад и наклонив её в сторону, в которую закапывают капли. Это поможет добиться максимального эффекта от их применения.

Что включает профилактика лор-заболеваний?

Главным оружием в борьбе с ОРВИ является своевременная вакцинация от гриппа, которая позволяет снизить риск осложнений. Поддержание иммунитета с помощью здорового питания, полноценного сна, умеренных физических нагрузок и снижения стресса также играет значительную роль. При этом не стоит забывать о правилах гигиены: избегать тесного контакта с больными, регулярно мыть руки и использовать маски в периоды эпидемий.

Забота о здоровье – это осознанные действия и следование рекомендациям специалистов. Берегите себя в сезон простуд и не доверяйте сомнительным народным методам

Фото: freepik

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ
Члены редакционного совета
М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреяшкина, М. Б. Анциферов, Г. Ш. Аржиматова, И. И. Афуков, Т. Т. Батышева, П. В. Безменов, А. С. Белевский, В. А. Бельченко, А. И. Брагин, Т. Ю. Брежнева, А. Ю. Буланов, С. А. Валиуллина, Н. А. Василевская, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, С. А. Гуменюк, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, В. П. Ефимова, Е. С. Жолобова, М. В. Журавлева, А. И. Загребнева, О. В. Зайратьянц, И. В. Золотницкий, С. К. Зырянов, А. Н. Ибрагимов, А. Н. Ивашкин, А. Ю. Ивойлов, О. В. Карасева, И. В. Караченцова, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, В. Г. Крыжановский, А. И. Крюков, О. А. Латышкевич, А. Ю. Лебедева, Л. Н. Мазанкова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, Е. А. Нурмухаметова, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, О. Д. Остроумова, А. Н. Пампура, Д. Д. Панков, Е. Е. Петряйкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова, Н. Н. Потекаев, Д. Н. Проценко, В. В. Птушкин, Д. Ю. Пушкарь, А. Ю. Разумовский, Н. К. Рунихина, 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. Тяжельников, С. А. Федотов, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубутия, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шелыгин, М. Ю. Шивилова, С. В. Шигеев.
Главный редактор Алексей Иванович Хрипун

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).
Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».
Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, Шарикоподшипниковская ул., д. 9. **Контакты:** +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина. Cito» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.
Над выпуском работали:
Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.
Шеф-редактор: Евгения Воробьева. Авторы: Ирина Степанова, Наталья Епифанова. Корректоры: Людмила Базылевич, Ирина Баринская.
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. Cito» в социальных сетях:

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ