



фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в телеграм-канале, что за 2024 год в поликлиники и больницы поставили более 24,8 тысячи единиц медицинского оборудования.

Это 403 аппарата УЗИ, 191 рентген-аппарат, 22 компьютерных томографа и 30 магнитно-резонансных, 44 маммографа, 13 ангиографов.

«Они позволяют проводить высокоточные диагностические исследования. Так, современные ангиографы имеют функцию 3D-визуализации сосудов, полостей сердца, навигационные системы. Новые рентген-аппараты обладают сниженной лучевой нагрузкой», – сообщил Сергей Собянин.

Оборудование закупается по контрактам жизненного цикла. Это значит, что поставщик обязуется обслуживать технику на протяжении всего цикла работы. Это экономит средства на ремонт и сокращает время простоя.

За счёт программы закупки оборудования в столице за несколько лет было полностью обновлено эндоскопическое и лапароскопическое оборудование. Также Сергей Собянин напомнил, что с 2022 года для кардиологической службы города закуплено более пяти тысяч единиц медицинской техники. Столица продолжает масштабную программу по модернизации здравоохранения. Закупка новейшего оборудования для операционных и проведения диагностических исследований – одна из важнейших задач Правительства Москвы.

Ранее Сергей Собянин сообщил, что в этом году планируется завершить строительство 10 объектов здравоохранения. Также в 2025 году запланировано построить четыре новых городских поликлиники и открыть более 10 центров женского здоровья. Сергей Собянин обозначил задачу – обеспечить качественную и доступную медицинскую помощь для всех категорий москвичей.



фото: Руслан Игамбердиев/НИОЗММ

## НОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

▲ УЗИ-аппарат экспертного класса в Городской поликлинике № 220

### Новости

#### Московский стандарт

Ещё четыре городские поликлиники начали принимать пациентов. В районах Раменки, Басманный и Новоосино строители обновили здания по новому стандарту, а в Академическом построили поликлинику с нуля.

«Программу реконструкции поликлиник планируем завершить до конца года. Параллельно продолжим строительство новых зданий. Таким образом, обновим амбулаторный фонд столицы полностью», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Чтобы пациентам было комфортнее находиться в поликлиниках, в обновлённых зданиях обустроили просторные холлы и удобные зоны ожидания. В кабинетах установлено современное цифровое оборудование.



фото: Руслан Игамбердиев/НИОЗММ

#### Модернизация лабораторий



фото: mos.ru

В этом году запланировано обновление около 1,5 тысячи лабораторий и мастерских в столичных колледжах. «На сегодняшний день более 70 % времени студента колледжа уделяется практическим задачам. Для того чтобы дать высокий уровень образования, конечно, должна быть хорошая материальная база: кулинарные полигоны, станки, лаборатории. Мы системно этим занимаемся. В минувшем году создали и обновили 650 мастерских и лабораторий в колледжах», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

### Анонсы



#### Зимние тренировки

Врач физической и реабилитационной медицины Елена Коляк рассказала, как поддерживать физическую активность зимой.

<< **СТР. 6**



#### Онкология: что важно знать

Врач-онколог Дмитрий Уткин о факторах риска онкологических заболеваний.

<< **СТР. 7**



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

## Мастерство хирургов

В Московском многопрофильном научно-клиническом центре имени С. П. Боткина хирурги спасли пожилого пациента с редкой патологией аорты.

У мужчины были выявлены сразу две аневризмы. Одна поразила грудной отдел аорты, другая – брюшной. Подобные патологии крайне редко встречаются в медицинской практике.

«Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смертности во всём мире. Спасение пациентов с такими патологиями зависит от целого ряда факторов: квалификации медицинского персонала, его чётких и слаженных действий, наличия современного диагностического оборудования и возможности использования лучших методик лечения.

Благодаря масштабной работе по каждому из данных направлений сегодня в наших стационарах успешно оказывают помощь пациентам как со стандартными, так и со сложными и редкими заболеваниями. Ярким примером стало спасение 66-летнего пациента врачами Боткинской больницы», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Хирурги провели гибридную операцию, применив два вида вмешательства – эндоваскулярное и открытое.



фото: mos.ru



фото: mos.ru

## Поддержка родных

Три года исполнилось проекту «Школа родственного ухода». За это время более 3,5 тысячи человек освоили навыки долговременного ухода за маломобильными и пожилыми родственниками.

«Программа постоянно совершенствуется и адаптируется под потребности участников, что делает её максимально полезной и актуальной. Именно поэтому «Школа родственного ухода» стала важным ресурсом для многих московских семей, помогая им справиться с трудностями и обеспечить достойный уход своим близким», – рассказал на mos.ru заместитель руководителя Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы Павел Келлер.

На практических занятиях навыки отрабатываются на интерактивных манекенах, также используются очки виртуальной

реальности и другие современные технологии. Сейчас представлено шесть образовательных программ: «Деменция: оценка, подходы и качество жизни», «Первая помощь», «Домашний уход за маломобильным человеком», «Средства реабилитации в уходе», «Опека и попечительство над совершеннолетними недееспособными и не полностью дееспособными гражданами» и «Пожарная безопасность жилого помещения».

Записаться на обучение можно на сайте проекта.



## «Школа здоровья»: новый сезон

В центрах московского долголетия стартовал новый сезон проекта «Школа здоровья». Для участников провели первое занятие по теме «Как нормализовать питание после праздников».

Врачи рассказали, что нужно есть, чтобы быстрее прийти в форму, как правильно составить ежедневное меню и избежать проблем со здоровьем в старшем возрасте. Также лекторы раскрыли секреты выбора полезных продуктов и напитков, которые помогут соблюсти баланс в питании и получать необходимые витамины и минералы. После лекции каждый

участник проекта мог задать вопросы врачам и получить рекомендации.

Расписание занятий можно узнать в ближайшем центре московского долголетия.

Проект «Школа здоровья» создан совместно Дирекцией по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента и центрами московского долголетия. Он помогает людям старшего возраста лучше разбираться в профилактике заболеваний, вести здоровый образ жизни и справляться с уже имеющимися болезнями.



фото: центр московского долголетия

## Коротко

### Монография о наставничестве

На сайте НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента опубликована монография «Кадры медицинских организаций в системе здравоохранения Москвы». Основой работы стали результаты научных исследований кадрового потенциала столичной системы здравоохранения, выполненных в 2019–2024 годах. Авторы приходят к выводу, что с учётом современных реалий важно осуществлять мониторинг условий и факторов, которые могут влиять на возможности карьерного продвижения и профессионального развития работников в целях создания дополнительных способов самореализации молодых специалистов, главного резерва системы здравоохранения. Ознакомиться с монографией можно на niioz.ru.



### Школа-практикум для гинекологов

10 февраля в 16:00 состоится школа-практикум «Женская консультация: время новых смыслов». Эксперты обсудят актуальные вопросы, с которыми сталкивается врач женской консультации в ежедневной практике. Например, «Доврачебный кабинет и его актуальность в работе женской консультации», «Новые международные рекомендации ISSVD по диагностике и лечению вагинитов. Что внедрять в РФ». Мероприятие рассчитано на профессиональную аудиторию: акушеров и гинекологов, врачей общей практики, организаторов здравоохранения, эндокринологов и представителей других врачебных специальностей.

Подробнее о мероприятии – по QR-коду.



### Вебинары от медпсихологов

Для широкой аудитории на цифровой платформе «Московская медицина» 14 февраля в 15:00 состоится вебинар «Социофобия» в рамках цикла «Vs Стигма» проекта «PSY-грамота». На вебинаре будет рассказано о том, что такое социофобия, откуда берётся страх общества и как можно справиться с ним.

Также 28 февраля в 15:00 состоится вебинар «Теория привязанности».

«PSY-грамота» – социально ориентированный проект, направленный на просвещение населения в вопросах важности психического здоровья, передачу базовых знаний о его поддержании в условиях современной жизни.

Расписание вебинаров проекта можно найти на сайте niioz.ru.



# АНДРЕЙ НИКОНОВ: «ЗА 20 МИНУТ МЫ ПРОВОДИМ ПОЛНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЭКСТРЕННОГО ПАЦИЕНТА»

Приёмное отделение НИИ неотложной детской хирургии и травматологии отвечает всем необходимым требованиям оказания экстренной помощи. К его проектированию причастен знаменитый детский доктор Леонид Рошаль. Заведующий приёмным отделением НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Андрей Никонов рассказал, как оказывают экстренную помощь детям.



Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

▲ Андрей Никонов

**– Андрей Васильевич, какой порядок действий у вас принят при поступлении тяжёлого пациента?**

– Если больному требуется срочное хирургическое вмешательство и нет времени для перевода в операционную, оказать помощь ему можно прямо на месте. Правда, такие случаи единичны, но к ним надо быть готовым. Буквально в двух шагах от шок-палаты расположен компьютерный томограф. Пациенту проводят КТ-исследование, как только его состояние стабилизируется. Также рядом экспресс-лаборатория, чтобы можно было максимально быстро обследовать пациента и по результатам принять решение о его дальнейшем лечении.

Нас заранее предупреждают, что везут тяжёлого больного, и мы уже знаем, с чем его везут, к чему нам быть готовым. Соответственно в приёмный покой спускается мультидисциплинарная бригада: хирург, анестезиолог-реаниматолог, травматолог, нейрохирург, медсёстры. Отдел лучевой диагностики, который располагается в соседних комнатах с приёмным покоем, также готовится. Ведь таким больным, как правило, требуется КТ с контрастом. Надо заранее достать всё необходимое для исследования, набрать контрастное

вещество, зарядить помпу, чтобы потом не терять времени.

При поступлении тяжёлого ребёнка на нём сосредотачивается буквально весь стационар. В шок-палате пациента сразу же закрепляют на специальном щите. В дальнейшем при необходимости перекладывают прямо на этом же щите, чтобы избежать дополнительной травматизации. Около пациента сразу несколько специалистов, каждый занят своим делом: реаниматолог работает с витальными функциями; если пациент не интубирован в дороге, его интубируют, подключают ИВЛ, ставят центральный венозный и периферические катетеры. Параллельно хирург с аппаратом УЗИ осматривает брюшную полость, грудную клетку на предмет кровотечения, травматолог проводит обследование на предмет переломов, иммобилизует повреждённые конечности с помощью шин, обрабатывает и перевязывает раны. Специалист экспресс-лаборатории также подходит сюда к ребёнку, берёт кровь на анализ на месте. Буквально через 20 минут мы имеем полное обследование пациента. Как говорится, от головы до пяток.

**– С какими повреждениями или проблемами со здоровьем чаще всего поступают к вам пациенты?**

– Это дети с различными травмами, полученными при падении из окна, во время тяжёлого ДТП, травмами, полученными на железной дороге. Мы имеем дело с открытыми и закрытыми переломами рук, ног; с ранами различной этиологии, локализации и степени тяжести; с черепно-мозговыми, спинальными травмами; с сочетанными травмами. К нам привозят реанимационных больных, у которых повреждено сразу несколько отделов:

**При поступлении тяжёлого ребёнка на нём сосредотачивается весь стационар**



Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

▲ Скорая помощь доставила ребёнка в приёмное отделение



Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

▲ Атриум приёмного отделения



Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

▲ В перевязочном кабинете

голова, живот, грудь, конечности. Кроме того, детей с подозрением на экстренную хирургическую патологию, с гнойно-воспалительными заболеваниями, с абдо-

минальной хирургической патологией (аппендицитом, перитонитом, непроходимостью кишечника, с экстренной уроандрологической патологией – с травмами наружных половых органов (мошонки и др.)). К нам поступают также и нейрохирургические больные с мозговой или спинальной травмами.

**– Куда направляются дети в состоянии средней тяжести и относительно лёгкие пациенты?**

– Пациенты средней тяжести, условно говоря, из жёлтого потока, которых надо принять поскорее, и пациенты из зелёного потока (у нас это чаще всего плановые, которые в случае чего могут подождать) поступают в приёмное отделение через общий вход и сначала направляются

в регистратуру, где их оформляют, заводят электронную историю болезни. Недавно у нас была проведена цифровизация, и теперь мы распечатываем только информированное согласие, которое должны подписывать родители или законный представитель. Также в случае если ребёнка госпитализируют, то после осмотра здесь же, в регистратуре, распечатывается индивидуальный браслет с его фамилией, именем, отчеством и возрастом, а также QR-кодом, который ведёт на историю болезни, где собрана информация обо всех исследованиях, проведённых ребёнку. Этот браслет надевается на руку ребёнку.

**– А если есть подозрение на инфекционное заболевание?**

– На этот случай у нас шесть изолированных боксов с отдельным входом, санпропускником и системой обработки больных. К их проектированию приложил руку Леонид Михайлович Рошаль. Дети попадают сюда напрямую, в обход приёмного отделения. В боксах есть автоматизированное рабочее место врача, весы, пеленальный столик, запас необходимых лекарств, перевязочных материалов. Здесь ребёнка может осмотреть врач, а медсестра – провести какие-то манипуляции: сделать инъекцию, обработать ссадины, наложить пластырный стрип.

**– Сколько детей обычно проходит через ваше приёмное отделение за сутки?**

– По-разному бывает. В среднем человек 95–100. Зависит от дня и времени года. В лёгкое дежурство 60–80 человек за сутки. А рекорд – 184 ребёнка. Учитывая, что у нас всего 200 коек. Ещё на территории имеется травмпункт, который принимает примерно такие же потоки, даже чуть больше: 110–120 пациентов в день.

Полную версию интервью читайте в журнале «Московская медицина».



# ЮВЕЛИРНАЯ ОПЕРАЦИЯ

Хирурги Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского спасли двухлетнего малыша с сужением трахеи.

Это осложнение у малыша развилось после длительного нахождения на аппарате ИВЛ и затрудняло поступление воздуха в лёгкие. В ходе операции врачи устранили нарушение и восстановили дыхание.

## Редкое осложнение

Ребёнок поступил в Детскую городскую клиническую больницу № 9 имени Г. Н. Сперанского с одышкой, свистящим дыханием. Во время компьютерной томографии выяснилось, что трахея маленького пациента сужена на 80 % – это последняя стадия стеноза. Её диаметр

составлял всего два миллиметра при возрастной норме около сантиметра. Ранее малыш получил тяжёлые травмы в результате несчастного случая и какое-то время находился на искусственной вентиляции лёгких. Из-за этого у него возникло осложнение – стеноз, сужение трахеи. У детей подобное встречается очень редко.

## Лёгкое дыхание

«Сначала трахею “раскрыли” с помощью специальных расширителей. Это было необходимо для того, чтобы интубировать пациента и погрузить в состояние

наркоза. Только после этого была выполнена редкая у детей операция. Суженный сегмент трахеи удалили, а целостность органа восстановили посредством анастомоза, соединения методом “конец в конец”. Это ювелирная операция, при которой необходимо аккуратно обойти все структуры, чтобы их не повредить. В процессе операции убедились, что функция гортани не нарушена», – рассказал детский торакальный хирург, заместитель главного врача по хирургической помощи Детской городской клинической больницы № 9 имени Г. Н. Сперанского Дмитрий Ерёмин.

Операция прошла успешно, контрольное обследование подтвердило отсутствие нарушения – диаметр трахеи соответствовал возрасту малыша, ничто



▲ Дмитрий Ерёмин

не затрудняло поступление воздуха в дыхательные пути. Теперь благодаря усилиям врачей юный пациент снова может дышать без затруднений.

**Благодаря усилиям врачей юный пациент снова может дышать без затруднений**

# СЕРДЦЕ В ПРАВИЛЬНОМ РИТМЕ

Врачи-аритмологи Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева успешно имплантировали двухкамерный кардиостимулятор пациентке с сердечной аномалией.

## Угроза жизни

73-летняя пациентка поступила во флагманский центр Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева в экстренном порядке с жалобами на нарастающую слабость, головокружение и урежение частоты пульса до 30 ударов в минуту. В анамнезе женщины также отмечались неоднократные эпизоды потери сознания.

По данным электрокардиографии и холтеровского мониторинга ЭКГ у пациентки выявлен синдром слабости синусового узла и преходящая синоатриальная блокада 2–3-й степени. Это серьёзное функциональное нарушение проводимости электрических импульсов в сердце, которое приводит

к хронической сердечной недостаточности и может угрожать жизни.

С учётом жалоб и данных инструментальных исследований пациентке была показана установка двухкамерного электрокардиостимулятора. Женщину в экстренном порядке перевели в рентген-операционную.

## Особенности анатомии

Уже в ходе операции хирурги выявили у пациентки добавочную левую верхнюю полую вену (ЛВПВ), дренирующую в коронарный синус, – врождённую сосудистую патологию грудной венозной системы. Аномалия встречается примерно у 0,3–0,5 % пациентов в общей популяции и, как правило, не влияет на гемодинамику и не сказывается на здоровье человека. Однако такой врождённый порок может существенно повлиять на ход различных лечебных процедур и оперативных вмешательств, в том числе при имплантации электрокардиостимуляторов.

Наличие добавочной ЛВПВ затрудняет проведение электрода в полость сердца и его установку в верхушку правого желудочка. Поэтому для имплантации кардиостимулятора пациентам с такими особенностями применяются специализированные методики.

## Нестандартный подход

«При установке кардиостимулятора в таких случаях есть риск повреждения добавочной ЛВПВ и коронарного синуса, – отметил заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца



▲ Все манипуляции проводятся под контролем рентгена

**Наличие врождённой сосудистой патологии затрудняет имплантацию кардиостимулятора**

и электрокардиостимуляции Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Владислав Горячев. – Кроме того, в связи с достаточно необычным расположением электродов существует риск их смещения. Поэтому выполнение, казалось бы, стандартной манипуляции здесь требует не только особого подхода и выверенной техники, но и максимальной осторожности». К серьёзным осложнениям имплантации относятся аритмии,

кардиогенный шок и даже временная остановка кровообращения в ходе процедуры.

«Через добавочную ЛВПВ мы успешно провели два электрода и установили их в полостях правого предсердия и правого желудочка, – рассказал Владислав Горячев. – Ранний послеоперационный период протекал без осложнений. Пациентка была выписана на третьи сутки после операции».



▲ В рентген-операционной

# КРАСОТА КАЖДОГО МОМЕНТА

Персональные выставки, победы в фотоконкурсах, признание профессиональных фотографов, включение в состав жюри... Похоже на успешную карьеру человека, всю жизнь работающего с объективом. Но таких высот в своём хобби достигла врач – детский онколог Морозовской детской городской клинической больницы Светлана Горбатых.



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Светлана Горбатых

Дедушка Светланы был военным врачом-хирургом, который сразу же после четвёртого курса института работал на корабле, курсируя по Чёрному морю. Талантливый травматолог и военно-полевой хирург достиг высот в карьере: стал главным врачом в Севастополе, а затем начальником Военно-морского госпиталя Тихоокеанского флота. Поэтому дома в семье часто обсуждали вопросы организации медицины и лечения пациентов. Светлана поступила в медицинский институт.

## Отдушина нужна каждому

В ординатуре она выбрала профиль «педиатрия» и в 1996 году оказалась в отделении нейрохирургии, где двумя годами раньше зародилась российская детская нейроонкология и впервые была применена химиотерапия для лечения пациентов с опухолями центральной нервной системы. «Я увидела, что опухоли головного мозга у детей не редкость и их можно вылечить. Это произвело на меня колоссальное впечатление. Ещё в отделении был замечательный и очень дружный коллектив нейрохирургов-энтузиастов. Первичную специализацию по детской онкологии я прошла в НИИ детской онкологии и гематологии имени Н. Н. Блохина. В 2001 году у меня уже появился сертификат детского онколога, но работать в отделении нейрохирургии Морозовской детской больницы я начала с 1998 года», – рассказывает о себе Светлана.

Отделение онкологии в Морозовской детской больнице появилось в 2014 году, и Светлане вместе с заведующей пришлось создавать отделение с чистого листа. Всегда нужно было одновременно заботиться примерно минимум о 30 пациентах нейрохирургического профиля. Это при том, что в команде отделения было тогда всего три человека. Даже при самой любимой и вдохновляющей работе нужно переключаться на другие занятия.

«Возможность полностью переключаться и восстанавливаться я нашла в путешествиях, в которых снимала на обычную «мыльницу». Но качество фото скоро перестало радовать. Я ходила на выставки профессиональных фотографов и на одной из работ увидела, как красив лёд Байкала», – вспоминает врач.

Светлана прошла курсы в фотошколе, купила профессиональный фотоаппарат и отправилась в свой первый фототур в 2014 году на лёд Байкала.

## Незнакомая Россия

Детский онколог признаётся, что за жизнь объездила 38 стран мира от Исландии до Сингапура, где-то побывала несколько раз. Но по-настоящему её захватывают девственные уголки России, куда ещё не проложены туристические маршруты и не добирались или редко заходили другие фотографы. Начав с пейзажных съёмок, Светлана со временем переключилась на анималистику. Фотография позволила увидеть красоту родной земли. Жизнь врача практически полностью перевернулась.

«В 2016 году мне очень захотелось снять северное сияние. Меня забросили в бригаду оленеводов из Нарьян-Мара на три дня», – рассказывает Светлана о поездке.

Несмотря на практически экстремальные условия: было –37 °С, когда от дыхания индевет видеоискатель, а ножки штативов невозможно раскрутить в толстых варежках, начинающему фотографу удалось сделать впечатляющие кадры уже в первую ночь. В этом помогла бригада оленеводов. Не обошлась поездка



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ На вернисаже «Оленные люди» с коллегами

лошади Пржевальского. Удалось заснять рождение первого жеребёнка, появившегося в Центре реинтродукции лошади Пржевальского», – делится Светлана.

В объектив врача попадали олени, нерпы, медведи, овцебыки, кудрявые

либо по выходным, либо вечером после работы. Она создала собственную страничку на сайте Союза фотохудожников России и воплотила фотопроjekt к своему 50-летию юбилею. Первая выставка состоялась в Российском государственном музее Арктики и Антарктики, участвовали 35 работ. Затем экспозиция побывала ещё в четырёх галереях Москвы, Подмосковья и Санкт-Петербурга. В 2024 году открылась новая экспозиция в Государственном Дарвиновском музее под названием «Оленные люди», где представлено уже 50 фоторабот – итог восьми фотоэкспедиций к ненцам и коми-ижемцам.

Эндорфины, полученные от съёмок, помогают врачу продолжать спасать жизни.

«Я бы не могла работать детским врачом-онкологом, если бы у меня не было убеждения в том, что я могу вылечить какого-то конкретного ребёнка. С пациентом и его семьёй мы идём до победного конца», – признаётся детский онколог.

Коллеги поддерживают Светлану, посещая вернисажи. Работы врача-фотохудожника можно увидеть в коридорах городского центра детской трансфузиологии и в отделении паллиативной медицинской помощи Морозовской больницы.

## Эндорфины, полученные от съёмок, помогают врачу продолжать спасать жизни



Фото: Светлана Горбатых

▲ Любимый кадр Светланы «Священный дым»

и без курьёзных случаев. Светлана не была достаточно подготовлена к жизни в чуме. За ночь её волосы примёрзли к полу, она не знала многих бытовых хитростей. Но всё это не испортило впечатлений и не отбило желания познакомиться поближе с жизненным укладом малых народов Севера. На второй день Светлана участвовала в перегоне оленьего стада с одного пастбища на другое.

«Меня стало очень тянуть на такие съёмки. Я была на полярном Урале, на Ямале с небольшой группой фотографов и сделала там фото «Ямальский хоровод», которое победило в конкурсе «Самая красивая страна» в 2017 году. Я ездила к медведям на Камчатку, к зубрам в заповедник «Калужские засеки» и поняла, что снимать животных мне нравится. Затем я попала в Оренбургский заповедник

В экспедициях доктор знакомится с традициями северных народов ▶

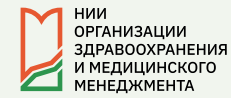
пеликаны, ушастые круглолопки, лисы, суслики, совы, кедровки, северные олени, а дальневосточного краснокнижного леопарда пришлось караулить шесть суток в полном одиночестве. Было сделано много удачных фотографий, хотя Светлана признаётся: иногда красота момента заставляет отложить объектив и сохранить увиденное только в сердце.

На любимое увлечение у врача не так много свободного времени. В экспедиции удаётся ездить только в отпускные дни. Обработкой фотографий Светлана занимается



Фото: Светлана Горбатых

## ЗИМНИЕ ТРЕНИРОВКИ: СЕКРЕТЫ УСПЕХА



Другие  
памятки  
смотрите  
по QR-коду



### 7 февраля отмечается День зимних видов спорта.



Полезные советы о том, как подойти к тренировке во всеоружии, даёт врач физической и реабилитационной медицины, заведующая отделением ранней медицинской реабилитации Городской клинической больницы № 24 Елена Коляк.

Физическая активность на свежем воздухе полезна для организма. Чтобы сделать тренировку зимой максимально полезной и безопасной, нужно знать всего несколько правил.

Каждая тренировка должна длиться не менее десяти минут. Заниматься зимой лучше рядом с местом, где после тренировки можно погреться. На морозе нельзя прекращать физическую активность: ни в коем случае не стой-

те долго на одном месте и не садитесь передохнуть на скамейку.

Перед началом зимней тренировки важно провести разминку, чтобы подготовить тело к физической активности. Разминка помогает улучшить кровообращение, разогреть мышцы и суставы, предотвратить травмы и накопить ресурс тепла для начала тренировки. Но помните: если на улице холодно, разминку необходимо выполнять в помещении.

### ПРАВИЛЬНОЕ НАЧАЛО

- ✓ **Ходьба на месте.** Это простое упражнение поможет вам разогреться и подготовить организм к нагрузке. Начните с медленной ходьбы на месте в течение 2-3 минут, затем постепенно увеличивайте темп.
- ✓ **Вращения головой, плечами, тазом, ногами и руками.** Эти упражнения помогут вам размять мышцы и суставы. Выполняйте их медленно и осторожно, чтобы не повредить шею или спину.
- ✓ **Приседания.** Они помогают укрепить мышцы ног и ягодиц, что особенно важно при зимних тренировках. Начинайте с небольших приседаний, постепенно увеличивая глубину и количество повторений.
- ✓ **Наклоны вперёд и в стороны.** Благодаря этим упражнениям вы растянете спину и поясницу. Это снизит риск получения травм при выполнении других упражнений.
- ✓ **Прыжки на месте или через скакалку.** Так вы увеличите частоту сердечных сокращений и подготовите организм к более интенсивным нагрузкам.
- ✓ **Растяжка.** Завершите разминку растяжкой всех основных групп мышц. Это поможет вам предотвратить травмы и улучшить гибкость.

После разминки можно приступать к тренировке.

### В КАКОЙ ОДЕЖДЕ ЗАНИМАТЬСЯ

- 1 Пуховик замените на куртку с водоотталкивающей пропиткой.
- 2 Под верхнюю одежду лучше надевать что-то лёгкое, тёплое и при этом дышащее, например флисовые вещи. Они лёгкие и не сковывают движений. Даже если вы вспотеете во время тренировки, одежда из флиса быстро высохнет и вам не будет холодно.



### БЕЗ РЕЗКИХ ЗАВЕРШЕНИЙ

После зимней тренировки важно снижать нагрузку постепенно. В этом может помочь заминка. К тому же, выполнив несколько упражнений, вы сможете ускорить восстановление мышц.

- ✓ **Ходьба на месте.** Даст организму возможность адаптироваться к новым условиям, нормализовать дыхание и сердцебиение.
- ✓ **Растяжка.** Поможет предотвратить болезненные ощущения на следующий день и улучшить гибкость. Растягивайтесь медленно и плавно, удерживая каждую позу на 15-30 секунд.
- ✓ **Дыхательные упражнения.** Необходимо вдыхать воздух носом. Вдыхаемый воздух должен прогреться, прежде чем дойдёт до верхних дыхательных путей, поэтому дышать нужно плавно. Избегайте глубокого дыхания.

**!** Помните: заминка так же важна, как и разминка. Если вы будете пренебрегать ею, то можете столкнуться с неприятными последствиями, такими как мышечная боль, усталость и снижение производительности. Поэтому не забывайте уделять время заминке после каждой тренировки.

Физическая активность принесёт больше пользы, если тренировки станут регулярными, а нагрузки – постепенными.

# Двигайтесь больше и живите дольше!

# ОНКОЛОГИЯ: ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ

4 февраля отмечается Международный день борьбы с онкологическими заболеваниями. О том, как наследственность и некоторые бытовые факторы влияют на развитие онкологических заболеваний, рассказывает врач-онколог, кандидат медицинских наук, заведующий отделением онкогинекологии Онкологического центра № 1 Городской клинической больницы имени С. С. Юдина Дмитрий Уткин.



Фото: Алексей Зеленин/НИОЗММ

▲ Дмитрий Уткин

Эксперты сходятся во мнении, что ведущую роль в развитии онкологических заболеваний играет образ жизни человека: вредные привычки, приводящие к нарушению обменных процессов, несоблюдение принципов здорового образа жизни могут запускать процесс канцерогенеза. Какие же это факторы?

## Курение, в том числе электронных сигарет

Курение – губительная привычка, оно оказывает вредный эффект на весь организм, имеет доказанную связь с развитием целого ряда онкологических заболеваний. Выкуривание даже одной сигареты в день резко повышает риск возникновения рака лёгкого – ведущей причины смертности при онкологии, а также злокачественных новообразований органов головы и шеи.

Новомодные гаджеты – вейпы и им подобные – содержат ещё более вредные вещества: формальдегид и ацетальдегид, которые являются очень токсичными и потенциально канцерогенными. Кроме того, некоторые ароматизаторы, используемые в электронных сигаретах, могут вызывать раздражение дыхательных путей и способствовать развитию воспалительных процессов, увеличить риск развития рака лёгких и гортани.

## Употребление алкоголя

Развитие таких распространённых злокачественных новообразований, как рак желудка, толстой кишки, глотки, пищевода, печени, ассоциировано с употреблением алкоголя. В организме человека после ряда метаболических процессов он превращается в ацетальдегид, который сам по себе является канцерогеном. Если же рассмотреть биохимические процессы

более глубоко, то можно увидеть, что алкоголь вызывает оксидативный стресс, способствующий возникновению и накоплению мутаций.

## Загар

Главный фактор риска возникновения меланомы – ультрафиолетовые лучи, источником которых является солнце. Чем дольше мы находимся под открытым солнцем, тем выше риск развития этого заболевания кожи. То же касается и посещения соляриев.

Поэтому дерматологи рекомендуют использовать солнцезащитные кремы с SPF, когда вы выходите на улицу в дневное время, особенно в часы наибольшей солнечной активности. Это не только поможет предотвратить солнечные ожоги, но и снизит риск развития кожных заболеваний.

## Малоподвижный образ жизни, лишний вес

Эти факторы являются ведущими в развитии сердечно-сосудистых заболеваний, однако играют негативную роль и в онкологии. Избыточная жировая ткань сама по себе гормонально активна. Она может способствовать развитию опухолей, чувствительных к гормонам. Так, у людей с ожирением выше риск развития рака тела матки из-за повышенного уровня эстрогенов.

## Наследственный опухолевый синдром

Наследственные факторы также нельзя сбрасывать со счетов. В организме в течение жизни может накопиться критическое количество мутаций. Большинство опухолевых заболеваний – так называемые спорадические, то есть случайные. Однако у людей с наследственными опухолевыми синдромами одна из мутаций передаётся от родителей и присутствует с рождения. Из-за этого время до развития заболевания сокращается. Наследственных опухолевых заболеваний относительно немного.

Не все члены семьи, в которой обнаружен наследственный рак, попадают в группу риска. Выявление носителей мутации и здоровых членов семьи – важная задача.

В Москве при поддержке столичного руководства за счёт средств городского бюджета реализована возможность такого тестирования. Участие в этой программе бесплатно для москвичей. Оно поможет определить, нужно ли более активное наблюдение.

## Лазерная эпиляция

Лазерное излучение не является ионизирующим и не способно вызывать мутации в ДНК. Однако родинки всё же лучше маскировать, поскольку лазер может

разрушить их пигмент, из-за чего дерматоонкологу будет сложнее наблюдать за ними.

## Лампы для просушки гель-лака

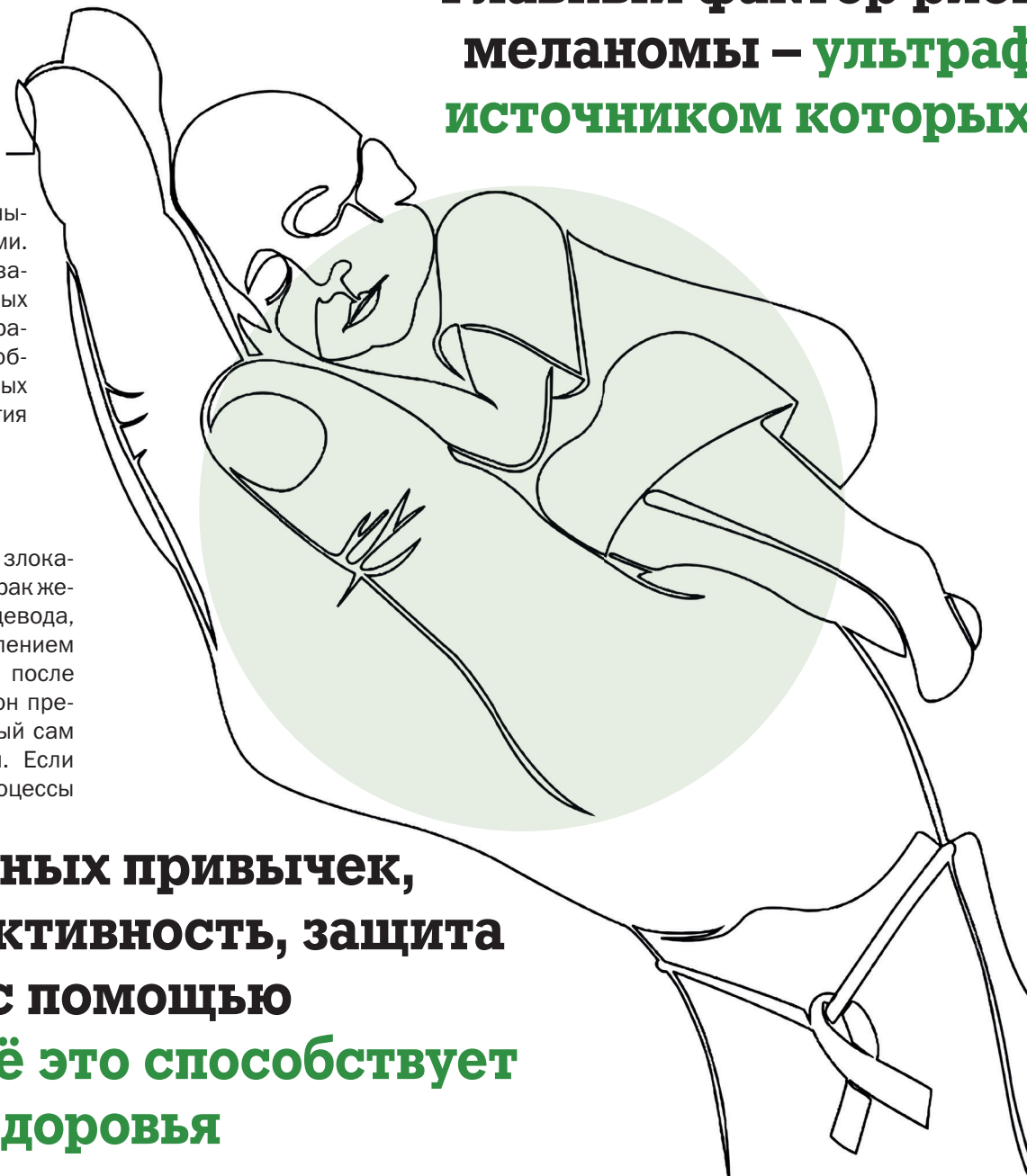
Гель-лак обычно сушат под ультрафиолетовыми (UV) или светодиодными (LED) лампами. Различаются они принципом работы: в LED-лампе используются светоизлучающие диоды, а в UV-аппарате – люминесцентные лампы.

Длина волны у светодиодов составляет 350–400 нанометров, в то время как у люминесцентных источников света она варьируется в диапазоне 375–410 нанометров. А согласно исследованиям, лучи с длиной волны менее 295 нанометров могут представлять опасность для здоровья человека.

## Сильный стресс

Все мы иногда испытываем стресс, например, перед важным событием. У некоторых людей бывает длительный стресс или даже депрессивное расстройство. Но нет достоверных данных, которые указывали бы на прямую связь стресса с риском развития опухоли. Однако стресс часто заставляет людей прибегать к вредным привычкам, например курению или употреблению алкоголя, которые повышают риск возникновения заболевания.

## Главный фактор риска возникновения меланомы – ультрафиолетовые лучи, источником которых является солнце



## Травматизация родинок

Если вас беспокоит пигментное образование, стоит обратиться к онкодерматологу. Он проведёт обследование и решит, нужно ли его удалять. Лучше выбрать хирургический метод удаления, чтобы можно было отправить материал на гистологию и исключить меланому.

Если вы случайно задели родинку, не нужно переживать, если она содралась целиком. Обработайте поверхность антисептиком и заклейте её, чтобы не попала инфекция. Если же вы повредили родинку частично, лучше закрыть это место и сразу обратиться к врачу. На приёме врач определит, требуется ли лечение.

## Профилактика

Здоровый образ жизни – это ключ к профилактике многих заболеваний. Отказ от вредных привычек, физическая активность, защита от инфекций с помощью прививок – всё это способствует укреплению здоровья.

Вакцинация, в частности от вируса папилломы человека (ВПЧ), играет важную роль в предотвращении развития злокачественных опухолей. Хотя ВПЧ не поддаётся лечению, профилактическая вакцина может снизить риск его возникновения. Поэтому важно подумать о вакцинации детей до начала их половой жизни.

**Отказ от вредных привычек, физическая активность, защита от инфекций с помощью прививок – всё это способствует укреплению здоровья**

# ПОГОДА ЛЫЖНЫМ ГОНКАМ НЕ ПОМЕХА

В Москве стартовала Спартакиада-2025 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни» среди работников медорганизаций города. Открыли спортивный сезон 2025 года лыжные гонки «Медицинская лыжня».



▲ Победители лыжных гонок на пьедестале



▲ Участницы женского зачёта

Снег для спортсменов нашёлся в биатлонно-лыжном комплексе «Марьино».

«Уже стало доброй традицией начинать новый соревновательный год лыжными гонками. Несмотря на совсем не зимнюю погоду, сегодня мы провели нашу «Медицинскую лыжню». 86 команд, 500 участников, и всё это – московское здравоохранение: поликлиники, стационары, стоматологии, немедицинские организации. Мероприятия Спартакиады – это не просто спортивное событие. Главное, что мы все вместе собираемся и прекрасно проводим время. Впереди много замечательных соревнований, мы ждём вас всегда на нашей Спартакиаде! Спасибо за вашу активность, за ваше неравнодушие и спортивный задор!» – обратилась к присутствующим на соревновании председатель Организационного комитета Спартакиады Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова.

## Снежные дистанции

Лыжные гонки проходили в свободном стиле по двум дистанциям: 3 и 10,5 км, а заключительным этапом соревнований стала эстафета 4x1,5 км. Состав команды от организации – не более 12 человек. Награждение участников проводилось в личном зачёте среди женщин и мужчин в возрастных категориях «до 35 лет», «от 36 до 49 лет» и «старше 50 лет», а также



▲ Передача эстафеты

в эстафете и в командном зачёте. Всего было вручено 84 медали.

По итогам командного зачёта золотой кубок забрала команда Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова. Серебряный кубок достался команде Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова. Почётный бронзовый кубок завоевала команда Психиатрической клинической больницы № 5.

Специальные награды «За волю к победе» заслужили медицинская сестра Городской поликлиники № 45 Надежда Свердликова и врач – анестезиолог-реаниматолог Станции скорой и неотложной

медицинской помощи имени А. С. Пучкова Александр Святлов.

Всем победителям и призёрам вручили памятную мягкую игрушку – собаку Витаминку, которая является символом Спартакиады.

## О соревнованиях

Спартакиада-2025 среди сотрудников столичной системы здравоохранения

# 84 медали

вручили на «Медицинской лыжне»



▲ Любители лыжного спорта наслаждаются соревнованием

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. Плавунин, Н. Н. Поткаев, 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. Хубутя, 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 Базылева.

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.

ИМЕНУТСЯ ПРОТИВ ПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ