



фото: mos.ru

В Городской клинической больнице № 52 открылось отделение трансплантации органов и тканей. Помощь получают люди с хроническими заболеваниями почек в терминальной стадии, включая пациентов с сахарным диабетом, атипичным гемолитико-уремическим синдромом.

«Трансплантация почки – приоритетный, наиболее эффективный вид заместительной почечной терапии. Теперь в Городской клинической больнице № 52 пациенты с хронической болезнью почек могут получить весь спектр медицинской помощи в одном месте: от первичной диагностики до пересадки почки и последующего диспансерного наблюдения», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Отделение расположено в корпусе с современным операционным блоком, двумя отделениями реанимации и интенсивной терапии. Врачи работают по концепции активной подготовки будущего реципиента к трансплантации почки, которая реализуется при стационарном лечении.

Теперь в Москве четыре центра органной трансплантации. Пересадку органов также выполняют в Московском многопрофильном научно-клиническом центре имени С. П. Боткина, НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского и Московском клиническом научном центре имени А. С. Логинова.

Открытие отделения в Городской клинической больнице № 52 ещё и историческое событие. С 1969 года при клинике действовал НИИ трансплантологии и искусственных органов, который был преобразован в Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В. И. Шумакова.



фото: mos.ru

## ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧЕК: НОВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

▲ В Городской клинической больнице № 52 продолжается обновление корпусов. Сергей Собянин следит за ходом работ

## Новости

### Крупнейший онкофорум

В Москве в Гостином дворе с 18 по 20 июня пройдёт крупнейший онкологический форум России. Специалисты из 20 стран представят почти 400 научных докладов и новейшие разработки в области лечения онкологии. Участники смогут познакомиться с мировыми трендами в терапии, посетить интерактивную выставку, поддержать молодых учёных и вдохновиться их исследованиями. Для всех зарегистрированных слушателей будет доступна онлайн-трансляция. Доклады представляют столичные эксперты, а также представители Сингапура, Китая, ОАЭ, Испании, Франции, Турции, США, Бельгии, Италии и других стран.

Не упустите шанс быть в центре онкологических инноваций. Регистрируйтесь сейчас и станьте частью этого значимого события!



фото: форум

### Эффективные нейротренировки



фото: mos.ru

Около семи тысяч москвичей старшего поколения улучшили память, мышление и внимание благодаря нейротренировкам, которые проводятся в центрах московского долголетия. «Два месяца назад мы совместно с Федеральным медико-биологическим агентством России разработали и запустили программу по сохранению когнитивных навыков и психоэмоционального здоровья для старшего поколения горожан в центрах московского долголетия. За это время она уже стала одним из самых востребованных направлений: с марта на занятия записались более 30 тысяч жителей, и это число регулярно растёт», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

## Анонсы



Как научиться бегать безопасно в любом возрасте?  
**Активность – залог здоровья**

<< **СТР. 6**



Врач-диетолог Дарья Садака о различных стратегиях по избавлению от лишнего веса.  
**Как справиться с ожирением**

<< **СТР. 7**



**Читайте нас онлайн.**  
Наведите камеру телефона на QR-код

## Особое призвание

8 июня мэр Москвы Сергей Собянин поздравил в телеграм-канале социальных работников с профессиональным праздником.

«Социальная защита – особый труд и особое призвание. В Москве в этой сфере работают десятки тысяч специалистов своего дела: помощники по уходу, социальные координаторы, консультанты по долголетию, карьерные наставники, медиаторы, эксперты по соцвыплатам, геронтологи и работники опеки. Каждый из вас проявляет доброту, отзывчивость, стремление поддерживать всех, кто в этом нуждается», – отметил Сергей Собянин.

Мэр Москвы поблагодарил работников за профессионализм, чуткость и неустанную заботу о людях.



▲ Соцработники помогают пациентам в больницах

## Новый каркас паллиативной службы

Завершился комплексный проект модернизации крупнейшего Московского многопрофильного центра паллиативной помощи.

«В столице создаётся паллиативная служба нового поколения с современной инфраструктурой, выездной и стационарной помощью, обучением специалистов и поддержкой родных. В её состав входят хосписы, отделения в городских больницах, выездные бригады и Московский многопрофильный центр паллиативной помощи. За последние годы обновили

семь корпусов этого центра. Сегодня после реконструкции полностью готов к открытию последний – корпус № 2 на улице Двинцев. Он начнёт работу в ближайшее время», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Модернизация центра сделала паллиативную помощь более доступной и качественной для нуждающихся.



▲ Корпус паллиативного центра

## Проект «Стану мамой»

Почти 3,5 тысячи женщин встали на учёт по беременности в рамках столичной программы «Стану мамой».



▲ Проект помогает женщинам ощутить радость материнства

«Когда мы формировали эту программу, то ставили задачу помочь женщинам осознанно войти в беременность и понимать состояние своего организма. Сейчас у девушек, женщин есть иллюзия, что они могут родить в любое время. Отчасти это связано с тем, что медицина может творить чудеса, но желательно всё делать вовремя. Организм каждой женщины уникален, и программа позволяет правильно спланировать свою беременность. Например, можно увидеть, что откладывать рождение ребёнка на будущие периоды нежелательно», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Известно, что в этом году запланировано провести более 14 тысяч процедур экстракорпорального оплодотворения по ОМС.

## Предупредить онкозаболевания

В Москве стартует проект по профилактике онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Бесплатные обследования для столичных жителей будут проходить в городских поликлиниках и эндоскопических центрах.

«Заболевания желудочно-кишечного тракта длительное время развиваются бессимптомно и долгие годы могут себя никак не проявлять. При этом, чётко понимая возраст, в котором болезни могут дебютировать, мы предлагаем москвичам не ждать каких-либо симптомов, а пройти обследование превентивно и бесплатно. Оно поможет не просто выявить, но и вылечить патологии, которые могут привести к развитию онкологии. Возможности московских поликлиник и эндоскопических центров, на базе которых стартует профилактическая программа, позволяют нам пригласить на проактивное эндоскопическое исследование ЖКТ москвичей, которые не проходили его последние несколько лет. Важно, что направления для таких москвичей откроются в ЕМИАС автоматически. Пациенты могут выбрать удобное время и качественно подготовиться к исследованию», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Гастроскопию в поликлинике делают под местной анестезией, она занимает не более 30 минут. Гастро- и колоноскопию в эндоскопическом центре проводят под мягкой седацией, общее время пребывания в медучреждении не превышает двух часов. Если выявлена патология, врач-терапевт или врач общей практики оперативно свяжется с пациентом и назначит лечение.



▲ Диагностика проводится на современном оборудовании

## Коротко

### «Лето в Москве»

Всё лето москвичи могут принимать участие в бесплатных спортивных мероприятиях: фестивалях, челленджах, мастер-классах и шахматных турнирах, тренировках и дворовых играх. В рамках проекта «Спортивные выходные» более чем на 50 городских площадках проходят занятия с инструкторами. Участники могут заняться йогой и растяжкой, поучаствовать в танцевальных и функциональных тренировках. Также в рамках проекта «Мой спортивный район» проходят тренировки на спортплощадках, в парках и на крышах районных центров «Место встречи». Всего для занятий задействовано свыше 120 различных уголков Москвы. На спортплощадках можно поиграть в волейбол, падел и настольный теннис, а ещё посетить скейт-парк.

### Городские соцобъекты

Около 230 объектов социальной инфраструктуры возводят в столице за счёт городских и внебюджетных средств. В их числе образовательные, медицинские, спортивные и культурные учреждения. «Сейчас за счёт всех источников финансирования в столице строится 149 образовательных и 45 спортивных объектов, более 20 зданий для медицинских организаций и 12 – для учреждений культуры. За счёт города и инвесторов будет создано более 78 тысяч школьных и дошкольных мест, а поликлиники и медицинские центры в общей сложности смогут принимать около четырёх тысяч пациентов в смену», – рассказал на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам градостроительной политики и строительства Владимир Ефимов.

### Людам с инвалидностью

Московские компании производят продукцию для улучшения качества жизни людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. В ассортименте предприятий инновационные протезы, ортопедическая обувь, спортивный инвентарь, технические средства реабилитации и многое другое. «С поддержкой города компании расширяют ассортимент и развивают производство для обеспечения потребителей всеми необходимыми изделиями. Так, предприятия внедряют в свою продукцию цифровые технологии, которые делают её ещё более удобной для пользователей», – рассказал на mos.ru министр Правительства Москвы, руководитель Департамента инвестиционной и промышленной политики Анатолий Гарбузов.

# ПЁТР БЕЗМЕНОВ: «НАША ПРИОРИТЕТНАЯ ЗАДАЧА – БЫТЬ В КОНТАКТЕ С РОДИТЕЛЬСКИМ СООБЩЕСТВОМ И ПОЛУЧАТЬ ОБРАТНУЮ СВЯЗЬ»

На протяжении 130 лет команда Центра имени Г. Е. Сухаревой развивает детскую психиатрию и ищет уникальные решения для лечения ментальных расстройств. О достижениях специалистов, работе с родителями и социальными организациями, а также о передаче опыта коллегам рассказал главный внештатный детский специалист психиатр Департамента здравоохранения города Москвы, директор центра, кандидат медицинских наук Пётр Безменов.



▲ Пётр Безменов

**– Пётр Васильевич, чего удалось достичь вашей команде к юбилейному году?**

– Этот год действительно юбилейный и даже не столько для Центра имени Г. Е. Сухаревой, сколько для всей детской психиатрии. Центр сейчас является флагманским учреждением детской психиатрической помощи в городе и аккумулирует в себе все те инновации, которые происходят в московской медицине. Наша приоритетная задача – быть в контакте с родительским сообществом и получать обратную связь о том, какое впечатление на них производят наши изменения, в правиль-

по вопросам социального развития Анастасии Раковой. В работе, помимо нас, участвуют учреждения Департамента образования и науки города Москвы, Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы. Ведомства выявляют и профилируют явления социального неблагополучия в семьях. Нами заложена та база, на которую потом будут настраиваться конкретные механизмы, технологии, процессы работы.

Суицидальное поведение – это общемировая проблема. Здесь тесно переплетаются макро- и микросоциальные факторы. На детей гораздо большее воздействие оказывает нарушение внутрисемейного взаимодействия, школьный стресс, связанный с нагрузками и частой сменой состава в классе. Раньше наиболее типичный возраст начала суицидального поведения приходился на 14–15 лет. Сейчас он смещается к возрасту 11–12 лет, когда подростки переходят в среднеобразовательную школу.

**– В каких семьях дети наиболее подвержены суицидальному поведению?**

– Как ни странно, процент детей с суицидальным поведением в неблагополучных семьях не выше, чем в среднем в популяции. Для ребёнка семья, какая бы она ни была, – это якорь, с помощью которого можно зацепиться за жизнь. Очень страшно, когда у ребёнка пропадает ощущение

безопасности и он оказывается один на один со своими проблемами.

**– Как семье стать якорем для ребёнка?**

– Если бы были простые советы, то не было бы и серьёзных проблем. Нет какого-то универсального стиля воспитания, который был бы приемлем для любого ребёнка. Нужно формировать в себе умение чувствовать своего ребёнка. Это серьёзная работа. Мамы и папы устают, у них свои проблемы, но умение чувствовать другого человека – это такой же навык, как и любой другой. Он может также атрофироваться, если его долго не задействовать. Более конкретные советы можно найти в памятках, которые разработали наши специалисты для родителей и школ. Там простым языком описываются первые признаки, которые должны насторожить. Тревожный звонок, если ребёнок начал раздаривать свои вещи, даже те, с которыми год назад он бы не расстался ни за что.

**– Вы уже несколько лет работаете над тем, чтобы внедрить ЕМИАС в работу детских психиатров. На каком этапе находитесь сейчас?**

– С июля 2024 года детская психиатрическая служба перешла на работу в системе ЕМИАС, как и всё московское здравоохранение. Это было сопряжено с колоссальным количеством трудностей из-за нашей специфики. ЕМИАС позволяет обеспечить единый цифровой контур и преемственность. Если раньше врач-психиатр, который вел приём в кабинете поликлиники, заболел, то его коллеги в других учреждениях не имели информации о пациенте, потому что она хранилась в бумажной карте. Сейчас эта проблема решена полностью. Врач имеет доступ ко всей необходимой информации независимо от того, где пациент наблюдался раньше. Ещё



▲ Эксперты делятся наработками

система ЕМИАС позволяет нам ускорить очень многие процессы, связанные с взаимодействием с другими медицинскими учреждениями, например отправку документов для оформления инвалидности. Не все процессы ещё заведены в ЕМИАС, но эта работа ведётся, и я надеюсь, что она будет завершена.

**– Вы ежегодно проводите Сухаревские чтения. Какой теме в этом году посвящено мероприятие?**

– В этом году у нас уже восьмая конференция. Рабочее название «Проблемы детской психиатрии в стремительно меняющемся мире». Эта конференция охватывает целый ряд значимых проблем, начиная от того, делятся ли болезни на детские и взрослые; если есть различия, то где доказательства; различается ли депрессия у 12-летнего ребёнка и у 16-летнего подростка – шифр в МКБ-10 один и тот же, а причины состояния и подходы к помощи абсолютно разные. Второй большой блок вопросов – суицидология. Мы расскажем о своём опыте, есть интересные статистические данные. С удовольствием послушаем коллег, занимающихся проблематикой на федеральном уровне. Мы всегда с большой радостью перенимаем опыт и делимся своим. Естественно, будут вопросы, посвящённые лечению. Это вечная тема, которая звучит на каждой конференции. К сожалению, до сих пор многие лекарственные препараты не предназначены для использования в детском возрасте, так как не проводятся соответствующие исследования. Мы вынуждены их использовать офф-лейбл, иначе детей было бы совсем нечем лечить. Затронем и многие другие вопросы.

Приглашаем на конференцию и представителей родительского сообщества. Для них будет отдельная секция. Мы слушаем обе точки зрения, касающиеся лечения детей. Это всегда очень живые и полезные дискуссии. Приглашаем всех принять участие в нашей конференции.

Чтобы посмотреть расписание Сухаревских чтений, наведите камеру телефона на QR-код.



## Тревожный звонок, если ребёнок начал раздаривать свои вещи, даже те, с которыми год назад он бы не расстался ни за что

ном ли направлении мы движемся, нужно ли что-то менять. Я искренне благодарен своему коллективу за то, что мне, как руководителю, он оказывает колоссальную поддержку во всех вопросах.

У нас работает порядка 1,5 тысячи человек: врачи, медсёстры, психологи, логопеды, дефектологи, неврологи, педиатры... мощный мультидисциплинарный коллектив. Оказание психиатрической помощи невозможно без участия абсолютно всех сотрудников, и не только медиков. Мы вместе идём к нашей цели.

За прошедшие два года нами выстроена уникальная система многоуровневой и многоэтапной помощи детям и подросткам с суицидальными проявлениями. В стране подобного нет. Удалось наладить систему межведомственного взаимодействия, направленного на выявление, сопровождение этих детей и профилактику. Работа курируется на уровне заместителя мэра Москвы в Правительстве Москвы



▲ Участники конференции «Сухаревские чтения» в 2024 году

# СИНЕРГИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

В детском эндоскопическом центре Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова маленькие пациенты могут получить весь спектр диагностических исследований. Специалисты центра совместно с хирургами профильных отделений также проводят сложные эндоскопические вмешательства при заболеваниях жёлчных протоков и поджелудочной железы.



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Эндоскопическая диагностика позволяет визуально оценить состояние внутренних органов

Детский эндоскопический центр Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова был открыт в октябре 2024 года в рамках пилотного проекта при поддержке Правительства Москвы и Департамента здравоохранения города Москвы. Это одно из крупнейших специализированных педиатрических подразделений в России, которое имеет большие традиции и преемственность.

эндоскопических исследований», — рассказывает заведующая детским эндоскопическим центром Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова Нуне Петросян.

## Эндоскопия с комфортом

Центр оснащён современным оборудованием экспертного класса, в его структуре три процедурных кабинета. Они могут принимать более 40 пациентов в день. Для диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта используются эндоскопические методы, такие как эзофагогастродуоденоскопия (осмотр слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки) и колоноскопия (осмотр толстой кишки). В некоторых случаях детям назначают обе процедуры. Также при необходимости во время исследования врачи выполняют биопсию.

Процедуры проводятся как под седацией, так и без неё в зависимости от медицинских показаний, желаний родителей и самого пациента. «Если ребёнок нервничает или просто боится исследования, то его можно провести во сне. Для этого у нас созданы все условия: есть комфортабельная палата пробуждения, где дети просыпаются под контролем специалистов и в присутствии мамы или папы», — добавляет Нуне Петросян.

Результаты исследований доступны родителям и врачу в электронной медицинской карте ребёнка. В дальнейшем наблюдение за его состоянием здоровья продолжается в городской поликлинике. А если пациенту нужна госпитализация или малоинвазивная операция, его могут сразу положить в стационар.



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Нуне Петросян

«Открытие центра было долгожданным событием. В 1973 году именно на базе Детской Филатовской больницы была создана первая в стране детская эндоскопическая служба. За эти годы накоплен огромный опыт в области эндоскопии. Мы проводим амбулаторные исследования и готовим детей к плановым операциям, обеспечивая тем самым комплексный подход к лечению. Ежегодно в нашей клинике выполняется порядка 5 тысяч

**Отдельным направлением работы центра является эндоскопическая ультрасонография (эндоУЗИ)**

## Эндосонография у детей

Современное оборудование и технологии позволяют проводить более точные и информативные исследования, что ускоряет процесс постановки диагноза и начало лечения.

Отдельным направлением работы детского эндоскопического центра Детской Филатовской больницы является эндоскопическая ультрасонография (эндоУЗИ). Данный метод сочетает возможности эндоскопической и ультразвуковой диагностики. Специалисты клиники первыми в России начали выполнять это исследование самым маленьким пациентам. В 2024 году в клинике было проведено более 100 эндоУЗИ, в том числе новорожденным.

**Более 5 тысяч исследований проводится ежегодно в центре**

«Эндосонография у детей чаще всего проводится для уточнения диагноза при заболеваниях поджелудочной железы и жёлчевыводящих протоков, образованиях стенки желудочно-кишечного тракта. Нами разработана оригинальная методика выполнения эндоУЗИ у новорожденных. В своей работе мы используем самый тонкий эндоскопический инструмент — ультразвуковой видеобронхоскоп, который обычно применяется для осмотра лёгких. Его диаметр составляет порядка 2 миллиметров, что позволяет проводить исследование у детей первых дней жизни», — говорит врач — детский хирург детского эндоскопического центра Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова, кандидат медицинских наук Вадим Теплов.

## Командная работа

Междисциплинарный подход позволяет специалистам центра тесно сотрудничать с хирургами профильных отделений,

развивая направление внутрипросветной панкреатобилиарной хирургии. В клинике широко используются эндоскопические операции при заболеваниях жёлчных протоков и протоков поджелудочной железы.

Одно из ноу-хау специалистов — применение методики ретроградной холангиоскопии в неотложной хирургии, в частности, при жёлчнокаменной болезни. Недавно специалисты провели двухэтапную операцию подростку, у которого были обнаружены крупные камни в жёлчном пузыре, один из которых полностью перекрыл жёлчный проток.

«Нам удалось удалить этот камень малоинвазивно. Подобная гибридная операция требовала высокого профессионализма и слаженности в работе хирургической бригады. Точнее, даже трёх бригад — торакальных хирургов, эндоскопистов и урологов», — поясняет Вадим Теплов. На первом этапе хирурги рассекли стенку жёлчного пузыря. Затем специалисты «вошли» эндоскопом в общий жёлчный проток с помощью ультразвукового эндоскопа и выполнили лазерную литотрипсию (дробление камня) и дальнейшее удаление фрагментов. Сразу после этого у пациента был удалён жёлчный пузырь. В итоге редкая двойная операция прошла успешно. Мальчик сейчас дома и возвращается к обычной жизни без ограничений.



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Один из этапов обработки эндоскопов



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ Эндоскопия — это самый точный способ диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта

# ИЗ МЕДКЛАССА – В ПРОФЕССИЮ

**Из медицинского класса Курчатовской школы, который закончила Эмилия Рассадина, практически все поступили в один из трёх московских медов. Лучшая выпускница и золотая медалистка сейчас заканчивает ординатуру при Городской клинической больнице № 52 и уже работает врачом-стажёром в отделении анестезиологии. Свою больницу она выбрала ещё в школе.**



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

▲ Эмилия Рассадина

«Мои родители к медицине отношения не имеют. Тётя – медицинская сестра-анестезист, но мы её работу никогда не обсуждали, хотя сейчас, конечно, есть о чём поговорить. В медицинском классе я оказалась случайно. Увлекалась биологией, хотела поступать на биофак МГУ, участвовала в олимпиадах. Но в моей школе не было классов биологической или химической направленности, а хотелось получить хорошую базу. Медицинские классы – это как раз биология и химия, недалеко от дома находилась Курчатовская школа, куда я перевелась в середине 10-го класса. И не ошиблась в выборе, это были чудесные полтора года. А школа, наверное, не ошиблась, приняв меня: я стала лучшей в своём выпуске», – вспоминает Эмилия.

## «Любовь с первого взгляда»

К 11-му классу она забыла про биофак и «заразилась» медициной. Учеников медклассов пригласили на экскурсию в Городскую клиническую больницу № 52, и это, по словам Эмилии, была «любовь с пер-

## Анестезиолог-стажёр

«Как и многие другие будущие медики, на пятом курсе я стояла на распутье. Но уже понимала, что “спокойные” медицинские специальности не для меня, поэтому выбрала ординатуру по анестезиологии-реаниматологии. Реаниматологи и анестезиологи учатся вместе, у профессиональной общей базы, за два года мы постигаем огромное количество материала. Но функционал различается. Я думала, что буду работать в реанимации. Работу анестезиолога в операционной практически не знала, и только в ординатуре осознала, что это то, чем я хочу заниматься», – говорит врач-стажёр.

Немалую роль сыграл коллектив отделения анестезиологии, который принял Эмилию как родную. И учителя, которые смогли увлечь своей профессией. Её куратором стал врач-анестезиолог Алексей

## Лучший выбор

«У нас в отделении прекрасное оборудование, есть всё, что может понадобиться в любой, самой сложной ситуации. А это гарантия безопасности пациента, спокойствия и уверенности врача, поскольку позволяет работать без ошибок. У нас отличная команда – врачи, анестезиологические медицинские сёстры и братья, и я рада, что все эти люди стали моими коллегами и друзьями. И у нас очень хорошо учат ординаторов. Чтобы работать врачом-стажёром, нужно, чтобы тебя хорошо обучили, и я очень благодарна и профессионально, и по-человечески всем, кто сделал из меня специалиста», – признаётся Эмилия.

Ситуации в работе врача-анестезиолога бывают разные. Есть плановые операции, есть экстренные, и тогда всё может быть очень серьёзно, например, кровопотеря,



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

▲ Ингаляционный наркоз – один из основных методов анестезии

которую никак не удастся остановить... Сейчас Эмилия как врач-стажёр работает на суточных дежурствах, ведь надо же ещё и учиться.

Недавно состоялась встреча выпускников Курчатовской школы. Одноклассники и учителя, конечно, интересовались, как у кого всё сложилось. «Тебе нравится в 52-й больнице?» – спросили её. И Эмилия ответила, что это, наверное, лучший выбор: «Всё так сложилось, что в это даже сложно поверить. Как будто кто-то вёл меня за руку. Пришла в медицинский класс, потом на экскурсию в 52-ю больницу, потом в отделение анестезиологии... А ещё я живу рядом. Просто отличные условия».

**Чтобы работать врачом-стажёром, нужно, чтобы тебя хорошо обучили**



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

▲ Присутствие анестезиолога на операции является залогом безопасности пациента

**Врачи-анестезиологи часто остаются в тени, однако и хорошая работа хирурга, и успех операции во многом зависят именно от нас**

вого взгляда»: «Нас провели практически везде: от кабинета МРТ до патологоанатомического отделения, всё показали, со всеми познакомили. Я сразу почувствовала, что хочу здесь работать. Пришла в администрацию и спросила, можно ли взять целевое направление в Сеченовский Университет. Принесла документы, и мне дали гарантийное письмо».

Золотая медалистка легко проходила на бюджетное место в медицинский вуз. Но ей было важно пройти по целевому конкурсу, чтобы потом работать там, куда просится душа. Окончив с красным дипломом вуз, она пришла получать второе целевое направление – в ординатуру 52-й больницы.

Александрович Сон, который, не жалея времени, учил молодого специалиста всему, что знает и умеет. Такое же взаимопонимание случилось и с заведующим отделением Александром Владимировичем Калмыковым, и со всем коллективом.

«Врачи-анестезиологи часто остаются в тени, однако и хорошая работа хирурга, и успех операции во многом зависят именно от нас», – уверена Эмилия. С этого года официально ординаторы второго года могут работать врачами-стажёрами. Эмилия самостоятельно проводит анестезиологическое обеспечение и выполняет основной функционал врача-анестезиолога, её заключения и назначения согласовывает куратор.

▼ Операция пройдёт успешно



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

# АКТИВНОСТЬ – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ

Мечтаете научиться бегать? Сделать это никогда не поздно. Главное – соблюсти все правила безопасных тренировок. Как бег влияет на организм и как заниматься им с пользой, рассказал заведующий организационно-методическим отделом по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы, врач по спортивной медицине Николай Бувалин.



Фото: НИИОЗММ

▲ Николай Бувалин

Особенно полезен бег на свежем воздухе, так как он сочетает физическую нагрузку и пользу от пребывания на природе. Кроме того, он помогает снизить уровень стресса и улучшить психологическое состояние, так как во время такой тренировки в организме выделяются эндорфины – гормоны счастья.

## В чём же польза

Для достижения полезного эффекта от беговых тренировок нельзя забывать о нескольких простых фактах. Вот некоторые из них.

### Используем комплексный подход

Бег часто используют как эффективное средство в борьбе с лишними калориями, однако он не является волшебным средством для быстрого похудения. Для эффективного

Бег – это один из самых доступных и эффективных видов физической активности, который приносит заметную пользу для здоровья. Регулярные занятия помогают укрепить сердечно-сосудистую систему, улучшить работу лёгких и повысить общую выносливость организма. Также бег способствует улучшению обмена веществ и укреплению иммунной системы. Регулярные тренировки помогают снизить риск развития различных заболеваний, таких как диабет, гипертония и остеопороз. Бег способствует снижению веса, укреплению мышц и улучшению осанки.



снижения веса и повышения пользы от бега необходимо сочетать регулярные тренировки с правильным питанием и другими видами физической активности. Бег помогает укрепить мышцы и улучшить обмен веществ, но без комплексного подхода результаты могут быть незначительными.

### Даём организму отдохнуть

Некоторые думают, что для достижения результатов нужно бегать ежедневно. Однако организму требуется время для восстановления, и ежедневные тренировки могут привести к переутомлению и травмам. Оптимально бегать 3–4 раза в неделю, чередуя дни тренировок с днями отдыха или занятиями другими видами активности, например командными игровыми видами спорта в компании друзей – футболом, волейболом, баскетболом и так далее.

### Бежим в адекватном темпе

Принято считать, что только быстрый бег приносит пользу. Однако даже медленный бег или ходьба могут быть очень полезными для здоровья. Главное – это регулярность, правильная техника бега и подходящий вам темп. Бег в комфортном темпе помогает укрепить сердечно-сосудистую систему и улучшить общее самочувствие.

## Бег способствует улучшению обмена веществ и укреплению иммунной системы

## Памятка

# БЕГАЕМ ПРАВИЛЬНО

НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

Другие  
памятки  
смотрите  
по QR-коду



### ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЗАНЯТИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ.

Это особенно важно, если у вас есть хронические заболевания



### ИСПОЛЬЗУЙТЕ УДОБНУЮ И КАЧЕСТВЕННУЮ ЭКИПИРОВКУ.

Надевайте обувь для бега, которая обеспечивает хорошую амортизацию и поддержку свода стопы, а также выбирайте для тренировок одежду из дышащих материалов



### ПРАВИЛЬНО НАЧИНАЙТЕ И ЗАКАНЧИВАЙТЕ ЗАНЯТИЕ.

Не забудьте про разминку: лёгкие упражнения на растяжку и разогрев мышц. После бега сделайте заминку, чтобы постепенно снизить нагрузку. Заминка может включать ходьбу и лёгкие упражнения на растяжку



### НАЧИНАЙТЕ С НЕБОЛЬШИХ ДИСТАНЦИЙ И ПОСТЕПЕННО УВЕЛИЧИВАЙТЕ НАГРУЗКУ.

Используйте пульсометр для контроля частоты сердечных сокращений и не забывайте про рекомендации врачей



**СЛЕДИТЕ ЗА ПРАВИЛЬНОЙ ТЕХНИКОЙ БЕГА:** держите осанку, избегайте раскачивания из стороны в сторону и сутулости. Ставьте ногу на полную стопу, избегая «втыкания пяткой». Дышите ровно и глубоко, синхронизируя дыхание с шагами

12+ Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами ОМО по спортивной медицине ДЗМ

# КАК СПРАВИТЬСЯ С ОЖИРЕНИЕМ

Ожирение – это не только эстетический аспект, но и серьёзное медицинское состояние, требующее внимания. Существуют различные стратегии лечения, которые улучшат качество жизни. Подробнее об этом рассказывает врач-диетолог Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Дарья Садака.

Фото: пресс-служба ГКБ им. Л. А. Ворохобова



▲ Дарья Садака

Многие люди, страдающие от ожирения, испробовали разнообразные методы лечения. Они сидели на диетах, потратили годы на попытки сбросить вес, но часто без желаемого результата. Окружающие могут давать им советы или даже оскорблять, некоторые пытаются мотивировать. Врачи тоже не обходят стороной эту тему, давая свои рекомендации. Однако всё это не всегда помогает. Ожирение – это болезнь, которую сложно контролировать. Несмотря на распространённое мнение, что проблема кроется в отсутствии силы воли или переедании, часто за ожирением стоят генетические факторы, заболевания или состояния здоровья, способствующие его развитию.

## Социальные факторы и привычки

Исследования подтвердили, что ожирение развивается из-за того, что потребляемый за день калораж больше уровня затраченной энергии. Недостаточная физическая активность – это важнейший

фактор, вызывающий такой дисбаланс. Именно поэтому уровень подвижности критически важно учитывать при оценке и мониторинге мер по профилактике избыточного веса и лечению ожирения.

Семья и домашняя обстановка играют важную роль в формировании здорового образа жизни. Совместные приёмы пищи и семейные мероприятия помогают выработать правильные привычки и ответственное отношение к своему здоровью. Также на пищевые привычки могут влиять место рождения, проживания, учёбы и работы. За развитие редких форм ожирения в большинстве случаев ответственны генетические факторы. Например, моногенное ожирение возникает из-за спонтанных мутаций в отдельных генах. Также существуют редкие генетические синдромы, связанные с ожирением, такие как синдром Прадера–Вилли (синдром фатального голода), который проявляется в неконтролируемом желании есть, или синдром Барде–Бидля, характеризующийся ожирением в области живота и внутренних органов и множественными пороками развития органов и систем организма.

## Индивидуальные особенности и ИМТ

Для оценки массы тела и степени ожирения применяют индекс массы тела (ИМТ), который показывает соотношение роста и веса человека. Нормальный индекс находится в пределах 20–25, избыточный

вес – 25–29,9, ожирение диагностируется при ИМТ 30–39,9, а морбидное ожирение – при ИМТ 40 или выше (или при ИМТ 35 и более в случае наличия таких заболеваний, как сахарный диабет, болезни сердечно-сосудистой системы, апноэ сна, гастроэзофагеальный рефлюкс, артрит, камни в почках и рак).

Ожирение чаще встречается у мужчин, чем у женщин, что связано с особенностями распределения жировой ткани в организме: у мужчин она обычно скапливается в области живота, а у женщин – на бёдрах.

Важно помнить, что оценка ИМТ должна быть комплексной: например, у хорошо тренированного спортсмена с ИМТ 30 отклонение в весе может быть связано с очень высокой мышечной массой. Индивидуальные особенности распределения жира в теле – это ключевой фактор, который объясняет различия в метаболизме при ожирении и связанном с ним риске сердечно-сосудистых заболеваний. Для оценки этого фактора измеряют окружность талии, а также выявляют и контролируют известные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний.

## Революция в лечении

Традиционно лечение ожирения основано на изменении образа жизни: это помогает выработать правильные пищевые привычки и увеличить физическую активность.

Для борьбы с ожирением нужна комплексная междисциплинарная программа, которая включает медицинское наблюдение и коррекцию питания. Важно не только снизить вес, но и суметь его поддерживать. Необходимо постоянно отслеживать прогресс и поддерживать диалог пациента с командой специалистов. Позитивный настрой тоже имеет большое значение.

Для каждого пациента нужно разработать персональный план лечения, который может включать диету, психологическую и медикаментозную поддержку, а в некоторых случаях и хирургическое вмешательство. Однако многие люди с ожирением боятся операции и продолжают жить с избыточным весом, который может угрожать их жизни.

Медикаментозное лечение ожирения – альтернатива хирургическому вмешательству. В последние годы появились препараты, которые произвели революцию в нехирургическом лечении ожирения: они воздействуют на чувство голода и сытости, а также снижают усвоение пищи, что способствует значительной потере веса.

Перед началом лечения нужно пройти комплексное медицинское обследование для выявления заболеваний и подбора терапии. Важную роль в лечении ожирения играет диетолог, который разрабатывает индивидуальное меню и даёт рекомендации по здоровому питанию.

Бариатрическая хирургия – эффективный метод борьбы с ожирением, но для сохранения результата важно изменить пищевые привычки и повысить физическую активность. После операции необходимо следовать рекомендациям по питанию:

- разделить суточный рацион на 4–6 небольших приёмов пищи;
- придерживаться регулярного графика завтраков, обедов и ужинов;
- тщательно пережёвывать еду, чтобы почувствовать насыщение от меньшего количества пищи и избежать дискомфорта в желудке;
- пить воду и напитки за 15 минут до еды или через полчаса после (газированные и сладкие напитки запрещены);
- исключить хурму и цитрусовые;
- с осторожностью употреблять продукты, богатые клетчаткой, и зерновые. Клетчатка необходима для контроля веса и снижения аппетита. Но её избыток может спровоцировать болевой синдром и избыточное газообразование, кроме того, может ухудшать всасывание минералов и жирорастворимых витаминов, а также приводить к запорам.

## Возможные ошибки

Не нужно сравнивать свои результаты с чужими. Успех индивидуален: у каждого человека свой метаболизм и особенности организма. Значительная потеря веса за счёт распада мышц, а не жира – не лучший результат.

После бариатрических операций у некоторых пациентов может развиваться депинг-синдром из-за употребления продуктов с высоким содержанием сахара. При его быстром попадании в кишечник могут возникнуть такие симптомы, как учащённое сердцебиение, потливость, боли в животе, диарея, слабость, головокружение, тошнота, рвота и другие.

Также важно помнить, что после бариатрических операций пациенты подвержены риску дефицита витаминов и минералов, что может привести к серьёзным проблемам со здоровьем. Поэтому рекомендуется регулярно консультироваться с врачом, чтобы грамотно подобрать витаминно-минеральный комплекс. Добавки обычно нужны в первые 3–6 месяцев после операции в жидкой форме с последующим переходом на таблетированные формы.

**Традиционно лечение ожирения основано на изменении образа жизни: это помогает выработать правильные пищевые привычки и увеличить физическую активность**



# «МЕДЗАБЕГ»: ИТОГИ

В Москве состоялись соревнования по бегу «медЗАбег» среди работников организаций государственной системы здравоохранения. Забег прошёл в рамках Спартакиады-2025 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни» и был приурочен к профессиональному празднику всех работников сферы медицины – Дню медицинского работника.



▲ Зачёт среди женщин

«Сегодня особенный день, с которого мы начинаем целую неделю тёплых слов и искренних поздравлений в адрес тех, кто ежедневно стоит на страже здоровья москвичей. Уважаемые работники московского здравоохранения – все-все, кто делает систему здравоохранения сильной и надёжной, – с праздником вас! Мы желаем вам крепкого здоровья, счастья, благополучия! Вы настоящие волшебники: каждый день своим трудом вы творите чудо. С вами не страшно жить, работать, заниматься спортом и радоваться жизни. Спасибо вам за это от всего сердца! А сегодня у нас новый рекорд Спартакиады: 122 команды, 800 участников! И это всё вы: огромная, сплочённая семья

Организационного комитета Спартакиады Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова.



▲ Болельщики мощно поддерживали участников



▲ Забег в прохладе парка

## Заряд бодрости

Успехов спортсменам пожелала российская легкоатлетка, олимпийская чемпионка 2004 года в прыжках в длину, многократная чемпионка мира, Европы и России, заслуженный мастер спорта России Татьяна Лебедева: «Настоящий врач – это в первую очередь здоровый врач. Тот, кто, несмотря на насыщенный график, находит время для спорта, – вдохновляет не только пациентов, но и коллег, друзей, всех вокруг. Желаю вам всегда оставаться в отличной форме – физически и душевно, излучать бодрость, сохранять любовь к жизни, расти профессионально и развивать лучшие человеческие качества.

Уверена, что сегодняшний день подарит вам яркие эмоции, новую энергию и заряд позитива! Поздравляю с наступающим Днём медицинского работника. Гордо и с достоинством несите это звание! Здоровья, удачи и отличного настроения!»

Соревнования прошли в Измайловском парке культуры и отдыха. Участники преодолевали три дистанции 1, 5 и 10 километров. Самые стойкие выбрали для прохождения две дистанции: короткую – 1 километр и одну из длинных – 5 или 10 километров. Состав команды от организации – не более 10 человек. Награждение участников проводилось в абсолютном зачёте среди мужчин и женщин, в личном зачёте в соответствии с полом и возрастными категориями: 18–34, 35–49, 50–59, 60+ лет, а также в командном зачёте. 120 медалей различного достоинства нашли своих обладателей. Всем призёрам были вручены мягкие игрушки в виде талисмана Спартакиады Департамента здравоохранения города Москвы – собаки Витаминки.

По итогам командного зачёта первое место заняла команда Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова. Серебряный призёр – команда Московского клинического научно-практического центра имени А. С. Логинова. Бронзовый кубок забрала команда Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова.

## 120 медалей различного достоинства нашли своих обладателей

московского здравоохранения! Детские и взрослые стационары, поликлиники, стоматологии, немедицинские организации – все вместе! Здорово, что вы находите время для спорта, показываете своим примером, как важно заботиться о себе и вести активный образ жизни. Берите от жизни всё и обязательно делитесь этим настроением с другими! Желаю вам отличного настроения, спортивного азарта, удачи, успехов и, конечно, победы!» – поприветствовала участников председатель



▲ Победители «медЗАбега»

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. Васильевская, 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. Деминова, 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. Мазанова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, Е. А. Нурумухаметова, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, Э. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, О. Д. Остроумова, А. Н. Пампура, Д. Д. Панков, Е. Е. Петрайкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова,

Н. Н. Потекаев, Д. Н. Проценко, В. В. Плушкин, Д. Ю. Пушкар, 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. Тяжелников, С. А. Федотов, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубулия, Е. В. Цыганова, Ю. А. Чайка, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов, Ю. А. Шельгин, М. Ю. Шивилова, С. В. Шигеев.  
Главный редактор Алексей Иванович Хрипун

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» 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 Владимирова.

Корректор: Людмила Базылевич.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2025.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

Адрес типографии: 117534, г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

«Московская медицина. Сито» в социальных сетях:



12+  
© – 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