



ГЛАВНАЯ ГАЗЕТА ДЛЯ МЕДИКОВ И ПАЦИЕНТОВ МОСКВЫ

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

ПОНЕДЕЛЬНИК
26 ОКТЯБРЯ 2026 ГОДА
№ 41 (439)



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ | MOSGORZDRAV.RU | NIIOZMM@ZDRAV.MOS.RU | WWW.NIIOZ.RU
ПОБЕДИТЕЛЬ КОНКУРСА «ЗОЛОТОЙ ФОНД ПРЕССЫ» В НОМИНАЦИИ «ЛУЧШИЙ ГАЗЕТНЫЙ ДИЗАЙН»



фото: mos.ru

**Знаменитой Клинике
доктора Рошала
исполнилось 130 лет.
С 2003 года она работает
как НИИ неотложной детской
хирургии и травматологии.
Об этом мэр Москвы Сергей
Собянин рассказал в своём
канале в мессенджере
МАКС.**

“Здесь оказывают медпомощь детям из Москвы и других регионов страны по 36 профилям. Сегодня Клиника доктора Рошала – один из лучших высокотехнологичных центров в России по лечению травм, неотложных хирургических заболеваний у детей и их последствий», – написал мэр Москвы.

Каждый год в клинику обращаются около 100 тысяч человек, свыше 16 тысяч госпитализируют.

«Поздравляю весь коллектив Клиники с юбилеем! Ваш высочайший профессионализм и преданность делу спасения самого ценного – жизни детей – служат на благо нашего будущего! Желаю вам новых достижений и успехов!» – заключил мэр Москвы.

На базе медучреждения работают центры спортивной травмы, тяжёлой механической травмы, детской нейрохирургии, экстротравмы мочевого пузыря, детской лазерной хирургии, ран и раневых инфекций, а также консультативно-диагностический центр, травмпункт и санаторно-курортное отделение.



фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

ЮБИЛЕЙ ЛЕГЕНДАРНОЙ ДЕТСКОЙ КЛИНИКИ

Продолжение на << **СТР. 3**

▲ В больнице получают медпомощь дети из Москвы и других регионов России

Новости



фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Ответственное отношение москвичек к своему здоровью позволяет выявить рак на ранней стадии

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА



мэра Москвы по вопросам социального развития
Анастасия Ракова.

“Рак молочной железы – одно из самых распространённых онкологических заболеваний среди женщин. На первых стадиях оно зачастую протекает бессимптомно, поэтому так важно заниматься

В Москве доля случаев рака молочной железы, выявленных на ранних стадиях, достигла 79,5%. Такого прогресса удалось добиться благодаря единой системе профилактики, диагностики и лечения онкозаболеваний,

профилактикой. Узнать индивидуальные риски и получить рекомендации каждая москвичка может в рамках программы “Московский чекап”.

Самое передовое комплексное обследование доступно в 20 современных центрах женского здоровья. На сегодняшний день на первой и второй стадиях рак молочной железы выявляется в 79,5% случаев. И рост этого показателя – это очень большая работа врачей-онкологов и, конечно же, ответственное отношение женщин к своему здоровью.

Если заболевание выявлено, то в Москве есть всё необходимое для того, чтобы вовремя и быстро обеспечить лечение. У нас работают пять многопрофильных онкологических центров. Совсем недавно мы завершили реформу всей онкологической службы и открыли новый комплекс 62-й онкобольницы в Сколково», – отметила **Анастасия Ракова.**

Анонсы



фото: ГигаЧат

Как всё успеть
Осваиваем навыки
управления временем

СТР. 6

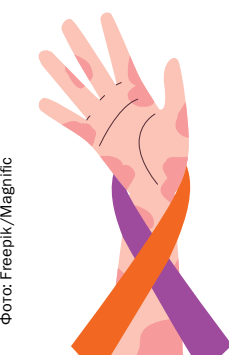


фото: Freepik/Magnific

Масштабный контроль
Современные подходы
к лечению псориаза

СТР. 7



Читайте нас онлайн.
Наведите камеру
телефона на QR-код

Рост прогрессивных технологий

Роботическая хирургия стала неотъемлемой частью московской системы медицинской помощи. Благодаря высокой точности и минимальной травматичности таких вмешательств врачи могут проводить операции, которые раньше относились к категории крайне сложных. Пациенты после них быстрее восстанавливаются и возвращаются к привычной жизни. Об этом в своём канале в МАКСе написал мэр Москвы Сергей Собянин.



Фото: mos.ru

▲ За пять лет объём роботических операций в столице увеличился в четыре раза

«Мы последовательно развиваем высокотехнологичную медицину, постоянно внедряем передовые методы лечения в повседневную практику городских больниц и делаем современную медицинскую помощь доступнее для пациентов», – рассказал мэр Москвы.

Только за первые шесть месяцев 2026 года медики провели более 2,5 тысячи таких вмешательств – это на 29% превышает показатель аналогичного периода прошлого года. Роботические технологии применяют в разных областях медицины: онкологии, общей хирургии,

травматологии, ортопедии, акушерстве и гинекологии. Они также востребованы при сложных операциях, где важна высокая точность движений хирурга и возможность работать в труднодоступных зонах. При этом окончательное решение по всем ключевым этапам операции всегда остаётся за врачом. Недавно в Городской клинической больнице № 31 имени академика Г.М. Савельевой впервые в России освоили эндопротезирование тазобедренного сустава с помощью полностью автоматической роботической системы. Сейчас эту методику внедряют и в других стационарах.

Московский чекап

С начала реализации программы заботы о здоровье «Московский чекап» её первый онлайн-этап завершили свыше 900 тысяч жителей столицы. Об этом рассказала заместитель мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

«В мире всё больше внимания уделяется превентивной медицине и раннему выявлению рисков для здоровья. Особенно важно, что бережное отношение к себе становится привычным и для молодых людей. Москва встраивается в этот тренд и предлагает собственные подходы. Одним из наших решений стал «Московский чекап» – новая программа заботы о здоровье в рамках городской философии здорового долголетия. Она создана с учётом всех достижений современных

технологий, чтобы каждый мог пройти полное обследование и оценить своё здоровье с минимальными затратами. С момента запуска первый онлайн-этап программы завершили уже свыше 900 тысяч человек. Из них более 260 тысяч – почти каждый третий – это молодые москвичи в возрасте от 18 до 34 лет. Наиболее распространёнными факторами риска у них оказались недостаток физической активности и несбалансированное питание», – отметила Анастасия Ракова.



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ «Московский чекап» – новая программа заботы о здоровье горожан



Фото: пресс-служба мэра и Правительства Москвы

▲ На территории Морозовской детской городской клинической больницы

Ловушка для магнитов

Двухлетняя девочка проглотила более 250 магнитов за раз – её спасли врачи Морозовской детской городской клинической больницы.

Родители привезли дочку в клинику с сильным кашлем. Рентген показал: девочка проглотила более 250 магнитных шариков.

Магниты опасны тем, что из желудка могут попасть в кишечник и притянуться друг к другу через его стенки. Из-за этого могут появиться отверстия (свищи). Если стенка повредится насквозь, содержимое попадёт в брюшную

**Врачи
извлекли
из желудка
инородные
тела**

полость и вызовет тяжёлое воспаление.

Действовать надо было быстро. Сначала хирурги осмотрели кишечник с помощью камеры, введённой через небольшие проколы. Убедившись, что он не повреждён, врачи через пищевод достали все магниты из желудка с помощью специальных эндоскопических инструментов – «ловушек» и «корзинок».

Коротко

Возможность видеть

Врачи-офтальмологи Городской клинической больницы (ГКБ) № 15 имени О.М. Филатова вернули зрение 100-летнему пациенту.

«Обследование выявило вторичную (старческую) катаракту, осложнённую подвывихом хрусталика I–II степени. Хрусталик не только потерял прозрачность, став очень плотным, но и сместился с центральной оси – ослабили поддерживающие его связки», – рассказал врач-офтальмолог ГКБ № 15 имени О.М. Филатова **Василий Мишустин**.

Послеоперационный период прошёл гладко, даже отёка роговицы не возникло. Зрение восстановилось, пациент может читать тексты и свободно ориентируется в пространстве.

Первая помощь для школьников

В школе № 825 имени В.А. Караковского прошло особенное занятие. Секретами первой помощи со старшеклассниками поделился врач приёмного отделения Городской клинической больницы имени Ф.И. Иноземцева **Бушра Алимагомаев**.

Для доктора из приёмного отделения, через чьи руки каждый день проходят сотни пациентов в самых разных состояниях, безопасность и скорость реакции – это профессионализм. Увидеть эти навыки в деле и научиться действовать хладнокровно в экстренной ситуации – уникальный опыт для ребят.

Школьники поблагодарили врача за инициативность и высокий профессионализм.



**Новости московской
медицины с первой
ИИ-ведущей**

ИИ-ведущая еженедельно делится новостями столичного здравоохранения. В каждом выпуске – важные события, истории врачей и инновации. Чтобы посмотреть выпуски, наведите камеру телефона на QR-код.



КЛИНИКЕ ДОКТОРА РОШАЛЯ 130 ЛЕТ

Более века врачи одной из старейших детских больниц спасают маленьких пациентов. Здесь создано единственное в столице детское отделение сочетанной травмы, отделение ран и раневой инфекции.

НИИ неотложной детской хирургии и травматологии – Клиника доктора Рошале оказывает помощь пациентам в возрасте от одного месяца до 18 лет как в экстренном, так и в плановом порядке. За медицинской помощью приезжают дети из Москвы и регионов России.

За годы работы специалисты Клиники получили 49 патентов на изобретения. Здесь широко применяют лапароскопические технологии, выполняют сложнейшие хирургические вмешательства, в том числе трансплантацию мягких тканей.

Среди ключевых направлений работы – травматология, лечение скелетных повреждений, нейрохирургия, помощь детям с черепно-мозговыми и спинальными травмами, а также экстренная хирургия органов брюшной и грудной полости. В структуре учреждения работают единственные в Москве отделение сочетанной травмы у детей, отделение ран и раневой инфекции.

«Особое место занимают пациенты с сочетанными повреждениями, когда ребёнок одновременно получает травмы нескольких частей тела. Среди поступающих много детей с тяжёлыми повреждениями после падений с высоты, дорожно-транспортных происшествий и других несчастных случаев. Отдельную тревогу вызывает рост числа травм, связанных с использованием средств индивидуальной мобильности – электросамокатов и других устройств, позволяющих развивать высокую скорость», – говорит директор Клиники доктора Рошале, заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук **Александр Брянецев**.

При тяжёлых травмах счёт нередко идёт на минуты. Поэтому подготовка к приёму пациента начинается ещё до его прибытия в клинику. Специалисты заранее получают информацию о состоянии ребёнка, а к моменту его поступления готовится мультидисциплинарная команда: хирурги, травматологи, врачи приёмного отделения, реаниматологи и анестезиологи.

В зависимости от состояния пациента первоочередной задачей становится стабилизация жизненно важных функций. Иногда ребёнок проводит в приёмном отделении всего 10 минут, после чего его сразу направляют в операционную. В других случаях требуется несколько часов интенсивной диагностики и подготовки.

«Бывает пациент, где каждая минута может стоить инвалидности, жизни, здоровья», – подчёркивает **Александр Брянецев**.

Раннее восстановление

Одно из принципиальных преимуществ Клиники – это развитие ранней реабилитации. Специалисты начинают работать с ребёнком уже в реанимации. Такой подход позволяет не терять драгоценное время и повышает шансы на восстановление утраченных функций.

ценное время и повышает шансы на восстановление утраченных функций.

«Чем раньше начинается эта работа, тем больше шансов», – объясняет **Брянецев**. По его словам, задача команды заключается не только в том, чтобы спасти ребёнка, но и в том, чтобы помочь ему вернуться к полноценной жизни. Именно поэтому реабилитация стала неотъемлемой частью лечебного процесса.

Поддержка для родителей

Клиника также оказывает поддержку родителям, которые оказываются в тяжёлой психологической ситуации после экстренной госпитализации ребёнка. Здесь работает отделение психолого-педагогической

помощи, специалисты которого помогают семьям справляться со стрессом и получать необходимую информацию о состоянии маленьких пациентов.

Важная часть деятельности института – обмен опытом с коллегами из других регионов и помощь детям при чрезвычайных ситуациях. С 1988 года работает выездная медицинская бригада, которая участвует в оказании помощи пострадавшим при катастрофах. Специалисты также консультируют коллег дистанционно, используя современные

▼ Клиника является одним из ведущих высокотехнологичных центров России по лечению детских травм и неотложных хирургических заболеваний

Одно из принципиальных преимуществ Клиники – развитие ранней реабилитации

телекоммуникационные технологии.

НИИ неотложной детской хирургии и травматологии – Клиника доктора Рошале также является клинической базой для подготовки ординаторов и аспирантов. Опытные специалисты делятся знаниями с молодыми коллегами, помогая формировать профессиональные навыки с первых лет обучения.

«Мы всегда стараемся передавать свой опыт, опыт предыдущих поколений молодым. Наши ординаторы остаются в команде клиники и со временем становятся настоящими звёздами», – отмечает **Александр Брянецев**.

В МОСКВЕ ОБСУДИЛИ АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДИАТРИИ



▲ Ведущие эксперты обсудили стратегические приоритеты в лечении детских заболеваний

13–15 октября прошёл XII Московский городской съезд педиатров с межрегиональным и международным участием «Трудный диагноз в педиатрии». Мероприятие стало ключевой площадкой для обсуждения актуальных вопросов педиатрии, приоритетных направлений развития и обмена опытом.

«Департамент здравоохранения и Правительство Москвы, помимо практической педиатрии, уделяют большое внимание научно-исследовательской работе. Ежегодно многопрофильные клиники участвуют в конкурсах на получение грантов Правительства Москвы. Результаты исследований, полученные в рамках грантов, незамедлительно, что называется, "с колёс" внедряются в клиническую практику. Безусловно, для этого уже есть подготовленная база – это опытные коллективы врачей», – отметил главный педиатр

Москвы, главный врач Детской городской больницы имени З.А. Башляевой, доктор медицинских наук, профессор **Исмаил Османов**.

Московская медицина старается максимально сместить педиатрию в профилактическую сторону. Но, если заболевание всё-таки проявилось, нужно остановить его прогрессирование, хронизацию и формирование инвалидизирующих состояний.

«Мы с рождения уже диагностируем тяжёлые заболевания в рамках



▲ Съезд определил векторы развития педиатрии

неонатального скрининга, дальше дети из группы риска курируются индивидуально. Особенно это касается недоношенных детей или детей, перенёвших ИВЛ сразу после рождения. Для них созданы центры ранней помощи. Дети с хроническими заболеваниями сердца и желудочно-кишечного тракта также взяты на особый учёт в центрах лечения, которые также созданы на базе ведущих городских больниц», – отметил **Исмаил Османов**.

Ключевым событием первого дня съезда стало пленарное заседание с участием признанных экспертов отрасли. Директор Департамента медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России **Рафаэль Шавалиев** представил доклад «Ключевые достижения и перспективы развития педиатрии в Российской Федерации»; заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы **Илья**

Тыров рассказал о цифровых технологиях на службе здоровья детей; профессор, генеральный директор Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва **Николай Грачев** отметил достижения и перспективы развития междисциплинарной онкологии детей и подростков и т.д.

Основное внимание в обсуждениях было уделено хроническим прогрессирующим и орфанным заболеваниям, роли искусственного интеллекта в современной педиатрии, а также неотложным и критическим состояниям в детском возрасте, оказанию медицинской помощи детям на амбулаторном этапе и др.

Московский съезд собрал порядка 7 тысяч специалистов из 88 регионов и 17 зарубежных стран, которые смогли поделиться опытом решения вопросов здоровья маленьких пациентов.

СИНЕРГИЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

В Москве состоялся 16-й Всероссийский форум Национального альянса дерматовенерологов и косметологов «Дерматовенерология и косметология: синтез науки и практики».

Мероприятие прошло при поддержке Правительства Москвы и Департамента здравоохранения Москвы. На открытии форума директор Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии, доктор медицинских наук, профессор **Николай Потекаев** рассказал об истории создания и развития Альянса дерматовенерологов и косметологов, о формировании специальности «косметология» и её официальном утверждении

в 2009 году. Он отметил научно-практическую, нормотворческую и международную деятельность организации, включая проведение Дня диагностики меланомы, охватившего 174 города, и участие в подготовке клинических рекомендаций и нормативных актов.

На форуме прошли междисциплинарные дискуссии и практические мастер-классы. Научная повестка включала актуальные вопросы дерматоонкологии



▲ Повестка форума включала актуальные вопросы дерматовенерологии

и профилактики новообразований кожи; современные подходы к диагностике и терапии акне; микозы кожи и её придатков; генетические аспекты кожных патологий в педиатрической практике; фундаментальные и клинические аспекты псориаза; инновационные методы диагностики и лечения в трихологии и многое другое.

«С каждым годом к нам присоединяется всё больше специалистов из разных городов. Форум предоставляет уникальную возможность для профессионального общения, обмена опытом и повышения квалификации в кругу единомышленников», – отметил **Николай Потекаев**.

На форуме прошли междисциплинарные дискуссии и практические мастер-классы

ФОРМУЛА СПОКОЙНОГО СНА

Храп – проблема, знакомая многим. Иногда справиться с ним можно своими силами, но, когда ситуация выходит из-под контроля, не обойтись без помощи специалиста. Почему развивается храп и какие есть способы его лечения, рассказывает врач-оториноларинголог Научно-исследовательского клинического института имени Л.И. Свержевского, кандидат медицинских наук Мария Поляева.

Фото: пресс-служба НИКИО им. Л.И.Свержевского



Мария Поляева

память, снижается концентрация внимания, работоспособность и качество жизни. Пациенты жалуются на головные боли, бессонницу, снижение потенции.

? Когда нужно обратиться к врачу?

Если вы замечаете хотя бы два признака из четырёх основных (храп, повышенная дневная сонливость, избыточный вес, повышенное артериальное давление), то высока вероятность наличия ОАС. Не откладывайте визит к врачу при обнаружении храпа с остановками дыхания, утренней усталости и дневной сонливости.

? Что включают диагностика и лечение храпа?

Для постановки диагноза врач проводит осмотр пациента, собирает жалобы, а также анамнез (историю болезни и жизни) и при необходимости назначает проведение дополнительных исследований, таких как компьютерная сомнография (современный метод инструментальной диагностики, который позволяет оценить структуру и качество сна, соотношение его фаз), кардиореспираторный мониторинг или полисомнография (метод исследования работы сердца и дыхательной системы во время ночного сна для диагностики храпа, остановок дыхания (апноэ) и связанных с ними нарушений). На основании исследований врач может установить степень тяжести заболевания или выявить у пациента неосложнённый храп.

Следующим диагностическим этапом может быть проведение слип-эндоскопии, с помощью которой оценивается уровень и степень обструкции (непроходимости) верхних дыхательных путей, форма надгортанника, область вибрации анатомических структур, положение корня языка и мягкого нёба. Только после тщательного обследования пациента и выявления причин храпа можно говорить о выборе метода лечения, в том числе хирургического, целью которого является увеличение просвета верхних дыхательных путей.

? Что такое храп и чем он может быть опасен для здоровья?

Храпом называют неприятные звуки, издаваемые при дыхании во сне. Они возникают при вибрации мягких тканей верхних дыхательных путей (мягкое нёбо, язычок мягкого нёба, надгортанник).

Главная опасность храпа – его связь с обструктивным апноэ сна (ОАС), при котором у спящего человека спонтанно прерывается дыхание. Во время апноэ возникает гипоксия, то есть кислородное голодание. Уровень кислорода в крови резко падает, страдают все внутренние органы и системы. Резко повышается риск развития артериальной гипертензии, инфаркта миокарда, инсульта, аритмий. Кроме того, из-за храпа нарушается обмен веществ, повышается риск развития сахарного диабета или усугубляется его течение.

? Какие симптомы указывают на наличие апноэ во сне?

Апноэ характеризуется остановками дыхания во сне (от 10 секунд и более). Поскольку пациенты часто не осознают проблему, первые признаки обычно замечают родственники.

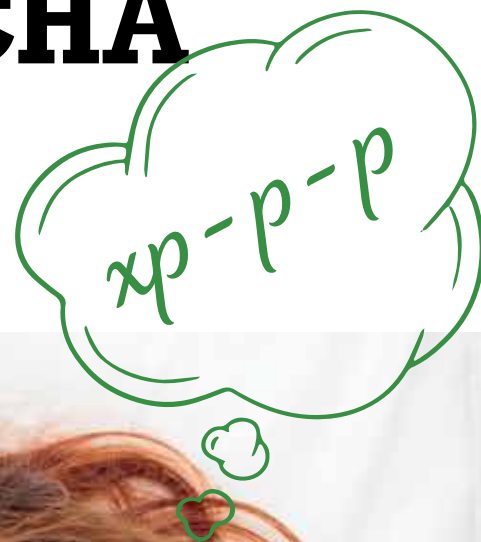
К ночным симптомам ОАС относят громкий храп с остановками дыхания (храп, чередующийся с периодами молчания, когда дыхание прекращается), эпизоды удушья (внезапное пробуждение с ощущением нехватки воздуха, судорожный вдох), беспокойный сон, частые пробуждения, ночная потливость, энурез (непроизвольное мочеиспускание).

Постоянные пробуждения во сне, которые человек зачастую даже не замечает, приводят к хронической усталости, разбитости, неконтролируемой дневной сонливости, а также когнитивным нарушениям. У человека, страдающего ОАС, ухудшается

Обструктивное апноэ сна является широко распространённым заболеванием со значительными клиническими и социальными последствиями. Диагностика и лечение этого состояния требуют мультидисциплинарного подхода и включают все уровни медицинской помощи.



Фото: Freepik / Magnific



Часто достаточно изменить привычки, чтобы вернуть себе и близким спокойный сон

В настоящее время применяются различные хирургические методики для лечения храпа и апноэ – от малоинвазивных до сложных реконструктивных вмешательств. При этом не существует универсальной операции для устранения апноэ. Хирургическое лечение ОАС требует индивидуального подхода в каждом клиническом случае.

? Как можно побороть храп?

Уменьшить храп без хирургического вмешательства вполне реально, если подойти к проблеме комплексно. Часто достаточно изменить привычки, чтобы вернуть себе и близким спокойный сон. Начните с малого: откажитесь от алкоголя и сигарет хотя бы в вечернее время, ужинайте легко и заранее (за три часа до сна), а также регулярно проветривайте комнату. Особое внимание уделите спальному месту: правильная анатомическая подушка и привычка спать на боку помогут удерживать дыхательные пути открытыми всю ночь.

Помимо базовых правил гигиены сна, есть ещё несколько полезных советов для тех, кто хочет перестать храпеть.

- **Вес.** Коррекция массы тела часто даёт заметный результат: снижается нагрузка на дыхательные пути, их просвет увеличивается, а сон становится глубже.
- **Стоматологические капы.** Индивидуальные антихрап-капы, которые подбирает стоматолог-ортопед, выдвигают нижнюю челюсть вперёд. Это освобождает место за корнем языка, расширяет пространство за ним, помогает воздуху проходить свободно.

- **РАР-терапия** (метод аппаратного лечения нарушений дыхания во сне). При подтверждённом ОАС средней или тяжёлой степени врач может порекомендовать специальный аппарат. Он подаёт воздух под небольшим давлением через маску, не давая дыхательным путям смыкаться во сне.

КАК ВСЁ УСПЕТЬ

«Всё время занят, но ничего не успеваю» – ситуация, знакомая многим. Какие навыки помогут навести порядок в своей жизни, разбираемся вместе с клиническим психологом Психиатрической клинической больницы № 13 Варварой Ваниной.

Фото: НИИОЗММ



Варвара Ванина

Идеальных не бывает

Порой кажется, что существуют на свете уникальные люди, которым под силу абсолютно всё: строить крепкие отношения, делать карьеру и при этом находить время на семью, спорт, образование, воспитание детей и хобби. В сознании прочно засел образ некоего идеального человека, который легко справляется со всеми задачами, преодолевает любые препятствия и ещё умудряется жить

Стремление успеть как можно больше не приносит ни радости, ни удовлетворения. Беритесь за то, что действительно важно для вас, и сохраняйте внутренний баланс

в удовольствие. Но в вашей жизни полный хаос: множество начатых и незавершённых дел, постоянно откладываемых проектов, усталость и недовольство собой – снова не справляюсь.

Давайте усвоим главное: как бы заманчиво ни выглядел этот суперчеловек, таких людей не существует. Всё успевать невозможно. Когда мы фиксируемся на одном, к примеру, на карьере, мы обязательно жертвуем другим: реже отдыхаем, забываем про спорт, меньше времени проводим с семьёй.

Поэтому наша цель – не стараться успеть всё и везде, а эффективно управлять своим временем: научиться отпускать неважное и концентрироваться на важном.

Ревизия задач

Мы привыкли воспринимать свой день как жёсткое расписание, словно строгий график железной дороги. Поезда прибывают минута в минуту, обслуживаются и сразу же отправляются на новый маршрут. Однако, когда их количество превышает пропускную способность станции, случается коллапс. Так же происходит

и с людьми. Мозг способен одновременно удерживать в рабочем состоянии лишь небольшое количество дел, в среднем от трёх до пяти. Если их в списке больше, дедлайны срываются, некоторые задачи решаются поверхностно или забываются вообще, а тревога и чувство вины становятся постоянными. Это не лень, а обычная перегрузка, поэтому прежде всего наводим ревизию в своих планах. Её задача – найти и вычеркнуть лишнее. К примеру, обещания, которые дали из вежливости; ставшие неактуальными проекты; не приносящие удовольствия хобби. Безжалостно удаляем из списка так называемые задачи-фантомы, а оставшиеся распределяем по важности и срочности. Оцениваем, что нужно сделать в первую очередь. Не стоит тащить за собой весь груз, возьмите только то, что необходимо сейчас. За остальным багажом задач вернётесь позже.

Следующий шаг: устанавливаем лимит – не более трёх-пяти критически важных задач в сутки. Также ежедневник должен содержать блоки, которые вы не имеете права отменить: сон, еда, паузы для того, чтобы просто выдохнуть. Вводим обязательное правило буфера:

15-минутные интервалы между встречами и делами. Мы часто недооцениваем время, необходимое для выполнения задач, так как учитываем только идеальный сценарий (никто не отвлекает, техника не ломается). Реальность же почти всегда вносит коррективы, поэтому закладываем время на форс-мажор. Со временем расписание автоматизируется, вам не придётся прикладывать так много усилий для этого.

Далее определите, какие рутинные процессы можно доверить другим людям, например помощникам, коллегам или друзьям. Секрет продуктивности не в том, чтобы делать всё самому. Наоборот, чем успешнее мы координируем задачи, концентрируясь на принципиальных для себя и отказываясь от неважных, тем больше успеваем и не падаем при этом от усталости.

Работа на износ снижает производительность. Без полноценного отдыха и восстановления не получится долго быть эффективным. Поэтому помним про качественный сон минимум 6–7 часов ежедневно, нормальную еду, а не перекусы и кофе на ходу, полноценные выходные и отпуск. Не менее важно давать себе отдых между задачами – переключение внимания помогает мозгу отдохнуть и восстановить ресурс. К тому же смена фокуса часто позволяет взглянуть на задачу под другим углом и найти решение, которое не приходило в голову во время долгого сосредоточения.

Фото: ГигаЧет

Три приёма эффективного планирования

1 Одна, но главная

Выделите, например, один-два утренних часа под главную задачу. Это время неприкосновенно, не переключайтесь на решение других вопросов, не читайте сообщения, не общайтесь по телефону. Всё ваше внимание только на этой сегодняшней задаче. Максимальная концентрация позволяет добиться хорошего результата.

2 15 минут для старта

Сложные задачи часто вызывают сопротивление. Если их постоянно откладывать, они накапливаются и создают ещё больший

завал. Поэтому заводим таймер и выполняем эту задачу строго в течение 15 минут, а далее уже по ситуации. Либо откладываем до завтрашних 15 минут, либо втягиваемся и продолжаем. Такой приём помогает не решить проблему, а запустить механизм инерции.

3 Достаточно хорошо

Разрешите себе быть неидеальным. Стремление к совершенству нередко мешает довести проект до конца. Если заикливаться на мелочах, пытаясь сделать всё безупречно, есть риск вообще не закончить начатое. Поэтому иногда очень важно сказать себе: «Это достаточно хорошо» – и отпустить ситуацию.

МАСШТАБНЫЙ КОНТРОЛЬ

29 октября отмечается Всемирный день борьбы с псориазом. Это не просто кожный недуг, а хроническое воспалительное заболевание, которое требует комплексного лечения. Что помогает держать псориаз под контролем и какие терапевтические возможности есть у москвичей, рассказала врач-дерматовенеролог Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Софья Артемьева.

Фото: пресс-служба МНПЦДК



Софья Артемьева

Не только кожа

Сегодня уже нет сомнений, что воспалительный процесс при псориазе не ограничивается кожей. Это заболевание часто сочетается с псориатическим артритом, ожирением, нарушениями углеводного и липидного обмена, артериальной гипертензией. Поэтому цель лечения – не просто справиться с высыпаниями. Необходимо оценить масштаб поражения кожи, влияние на качество жизни, суставные симптомы, сопутствующие болезни, предшествующее лечение и факторы риска. Особенно важно не пропустить псориатический артрит. Если у человека с диагнозом «псориаз» появились боли или припухлость суставов, утренняя скованность, боли в области пяток или пальцев, об этом нужно сообщить врачу-дерматовенерологу.

Стресс и лишний вес

Заболевание не возникает из-за неправильного образа жизни, однако некоторые факторы могут усиливать воспаление и повышать риск обострений. Часто это стресс, причём важна не столько сила эмоциональных переживаний, сколько их постоянство. Наиболее опасен хронический стресс, который длится неделями

или выраженные нарушения сна, не следует их игнорировать.

Ещё один значимый фактор – лишний вес. Жировая ткань метаболически активна и способна поддерживать хроническое системное воспаление. При ожирении псориаз нередко протекает тяжелее, снижается эффективность некоторых видов терапии. Не стоит искать какую-то особую диету от псориаза. Гораздо важнее постепенное снижение массы тела: рациональное питание, разумное уменьшение калорийности

рациона, регулярная физическая активность. При выраженном ожирении необходимо проконсультироваться с терапевтом и эндокринологом.

На течение заболевания могут неблагоприятно влиять вредные привычки. Курение повышает сердечно-сосудистые риски, которые и так велики при псориазе. Алкоголь даёт нагрузку на печень, особенно при системной терапии, заболеваниях печени или метаболических нарушениях. Здесь нет и не может быть безопасных доз. От курения и алкогольных напитков следует отказаться совсем.

Сегодня псориаз – заболевание, которым в большинстве случаев можно успешно управлять

или месяцами, именно он нередко приводит к ухудшению состояния. Но возникает и обратная связь: высыпания, зуд и ограничения, связанные с болезнью (трудности при общении, невозможность пойти в бассейн, надеть открытую одежду и т.д.), сами становятся источником переживаний. Хроническое недосыпание, отсутствие полноценного отдыха и постоянная перегрузка усиливают стресс и мешают соблюдать режим лечения.

Совет не нервничать, увы, не работает. Важно наладить сон, соблюдать режим труда и отдыха, быть физически активным, находить работающие способы восстановления сил. Если появились необъяснимая, но постоянная тревога, подавленность

Также могут иметь значение инфекции, травматизация кожи, сильные солнечные ожоги, некоторые лекарственные препараты. Иногда ухудшение при псориазе связано с тем, что человек самостоятельно прекращает или меняет назначенное лечение. Любые изменения терапии нужно обсуждать с врачом. Кожу необходимо регулярно увлажнять, особенно при сухости и шелушении, избегать её травмирования. Но важно помнить: правильный уход помогает коже, но не заменяет противовоспалительную терапию, если её назначил доктор.

Современный подход

При единичных высыпаниях на сегодняшний день рекомендовано применение наружных препаратов и средств. При более распространённом процессе могут использоваться фототерапия и системные препараты.

Пациентам со среднетяжёлыми и тяжёлыми формами псориаза сегодня доступна таргетная терапия, в том числе генно-инженерные биологические препараты. Они воздействуют на конкретные звенья воспалительного процесса и позволяют добиться заметного или практически полного очищения кожи, избегать обострений.

Лечение всегда подбирается индивидуально. Его цель – не временное улучшение состояния, а длительный контроль за заболеванием, который позволяет вести обычную жизнь, работать, заниматься спортом, путешествовать.

Лечение при псориазе назначается строго индивидуально. Его цель – не помочь на время, а обеспечить длительный контроль

Что доступно москвичам

В Москве пациенты с псориазом могут получать специализированную дерматовенерологическую помощь в рамках программы государственных гарантий. Она включает консультации врача-дерматовенеролога, обследование, амбулаторное лечение, а при необходимости – помощь в условиях дневного или круглосуточного стационара.

Современная системная и таргетная терапия назначается по медицинским показаниям. Возможность лекарственного обеспечения определяется с учётом конкретной клинической ситуации и программ льготного обеспечения. В Московском научно-практическом центре дерматовенерологии и косметологии накоплен значительный опыт ведения пациентов с различными формами псориаза, в том числе получающих генно-инженерную, биологическую и другую современную системную терапию.

Куда обращаться с псориазом

Жители Москвы могут обратиться к врачу-дерматовенерологу по месту жительства, в филиалы Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии, записавшись через городские сервисы. При необходимости врач направит на дополнительное обследование, консультацию смежных специалистов.

- Псориаз бывает как у взрослых, так и у детей
- Мужчины и женщины страдают от псориаза в равной мере

Фото: Freepik/Magnific

ОПАСНОСТИ ДЛЯ МОЗГА

Какие особенности городской жизни могут повышать риск инсульта и как с ними справляться, рассказывает врач-невролог отделения реанимации и интенсивной терапии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения Городской клинической больницы имени Ф.И. Иноземцева **Дмитрий Зеленцов**.

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



Дмитрий Зеленцов

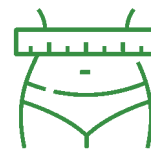
Слегка повышенное давление

Распространено мнение о том, что с возрастом рабочее давление повышается (в среднем до 140/90 мм рт. ст.) и снижать его не нужно. На самом деле это очень опасное заблуждение. Согласно современным медицинским стандартам, нормальным считается давление до 130/80 мм рт. ст.



Что делать? Если при измерении домашним тонометром давление регулярно (утром и вечером держится выше 130/85 мм рт. ст.), следует обратиться к врачу.

Лишний вес



Избыточная масса тела, в особенности абдоминальное ожирение, когда жир накапливается преимущественно в области живота и вокруг внутренних органов брюшной полости, является ключевым компонентом метаболического синдрома. Он неразрывно связан с диабетом 2-го типа, нарушением жирового обмена и гипертензией, которые могут провоцировать заболевания сердца и сосудов.

Что делать? Стараться поддерживать нормальную массу тела. Обычно для ориентира используют индекс массы тела (ИМТ). Но для тренированных людей он может быть неточным маркером, так как не различает жировую и мышечную массу. Поэтому, помимо веса (ИМТ <25), важно контролировать объём талии (для мужчин норма до 94 сантиметров, для женщин – до 80 сантиметров).

Сидячая работа



Риск сердечно-сосудистых событий, в том числе инсульта, значительно возрастает после 3–7 часов непрерывного сидения в день. Физическая активность – это доказанный способ затормозить атеросклероз сосудов головного мозга и предотвратить острые нарушения кровообращения.

Что делать? Для поддержания сердечно-сосудистой системы необходима регулярная аэробная нагрузка: 150 минут умеренной интенсивности (быстрая ходьба, езда на велосипеде, плавание) или 75 минут высокой интенсивности (бег, игровые виды спорта) в неделю. По возможности стоит добавлять силовые тренировки (на тренажёрах, с гантелями), оптимально 2 раза в неделю. При сидячей работе каждый час следует вставать, прохаживаться, выполнять короткую разминку. Людям с уже диагностированным атеросклерозом или другими факторами риска, а также ведущим малоподвижный образ жизни следует начинать тренировки постепенно, к примеру, с ежедневной ходьбы по 20–30 минут, последовательно увеличивая темп и продолжительность.

Алкоголь по пятницам



Употребление алкоголя имеет чёткую связь с риском инсульта, как ишемического, так и геморрагического.

Что делать? Безопасной дозы алкоголя для организма в целом и сердечно-сосудистой системы в частности не существует, а риск растёт пропорционально количеству выпитого. Поэтому совет один: полностью отказаться от спиртного.

18+ чрезмерное употребление алкоголя вредит вашему здоровью

Храп



Если человек ночью храпит и близкие замечают, что он будто замирает, не дыша в течение 10–30 секунд, а утром просыпается разбитым, возможно, так проявляется апноэ во сне. Из-за кислородного голодания мозга и резких скачков артериального давления, которые фиксируются при диагнозе «синдром обструктивного апноэ сна», имеется высокий риск развития инсульта.

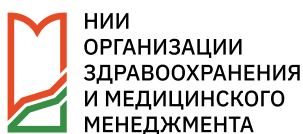
Что делать? При подозрении на апноэ нужно обратиться к врачу-неврологу и пройти обследование. Сегодня набирает популярность СИПАП-терапия – метод лечения, который помогает контролировать скачки давления и снижает риски сосудистых нарушений.

Многозадачность



Мозг человека не умеет выполнять несколько задач одновременно, он просто быстро переключается с одной на другую. И каждое такое переключение – стресс, ведущий к истощению организма. Прямых доказательств того, что стресс сам по себе является причиной инсульта, нет. Он, скорее, действует как катализатор, провоцируя скачки артериального давления, которые могут повышать риск острых сосудистых событий.

Что делать? Помогать себе справляться со стрессом. Выделить время, когда вы делаете только одно дело: еда без телефона, прогулка без новостей в наушниках. Важно практиковать цифровую гигиену, достаточно спать.



**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, Е. А. Вишнева, С. Г. Врублевский, Ю. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, П. А. Давыдов, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, 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, С. С. Карпов, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, А. И. Крюков, О. А. Латышневич, А. Ю. Лебедева, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, И. М. Османов, Д. Д. Панков, Е. Е. Петряйкина, Н. Ф. Плавунов, И. В. Погонченкова, Н. Н. Потехаев, Д. Н. Проценко, В. В. Пущин, Д. Ю. Пушкар, А. Ю. Разумовский,

Н. К. Рункина, Н. А. Савёлов, М. А. Сагиров, А. А. Сапина, 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, В. В. Фомин, Д. С. Фомина, И. Е. Хатьков, А. Б. Хисамов, М. Ш. Хубутя, Е. Р. Цыганкова, 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

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, niozmm@zdrav.mos.ru. Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина. Сито» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

Шеф-редактор: Ирина Степанова. Авторы: Наталья Елифанова, Ольга Калинкина.

Корректоры: Вероника Рожкова, Людмила Базылевич.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2026.

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

Тираж: 25 500 экз. Распространяется бесплатно.

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

«Московская медицина. Сито» в социальных сетях:



Наведите камеру телефона на QR-код, чтобы читать нас в МАКС



Фото: Freeply/MagNific

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ