



фото: mos.ru

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в личном блоге о городской службе трансплантологии и Московском координационном центре органного донорства: «За пять лет количество операций по трансплантации органов в московских больницах выросло на 73 %: с 427 до 739 случаев в год. Ключевым элементом городской службы трансплантологии стал недавно созданный Московский координационный центр органного донорства».

Центр функционирует на базе Московского многопрофильного научно-клинического центра имени С. П. Боткина. Он взаимодействует более чем с 20 медицинскими организациями.

Оперативно передавать информацию о нуждающихся в пересадке пациентах и о состоянии донорских органов помогает Единая медицинская информационно-аналитическая система. Такой принцип работы снижает сроки ожидания трансплантации. Печень пациент ждёт в среднем пять месяцев, почку – не более 12 месяцев. Эти сроки значительно ниже, чем во многих других странах. По миру ожидание донорских органов составляет от трёх до пяти лет.

Отделения трансплантологии в городских клиниках оснащены диагностическим и хирургическим оборудованием экспертного класса, которое позволяет проводить комплексное обследование пациентов и тем самым сводит к минимуму риски отторжения органа.

Столичные трансплантологи могут выполнять сочетанную трансплантацию, когда пациенту одновременно пересаживают несколько органов. Например, поджелудочную железу и почки, сердце и лёгкие.



РАДИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЙ ЖИЗНИ

▲ Проводится операция по трансплантации

фото: mos.ru

Новости

Стань донором крови

За 2024 год москвичи сдали кровь и её компоненты 241 тысячу раз. Около 40 тысяч человек пришли на процедуру впервые. «Стать донором крови – значит совершить ответственный и социально значимый поступок. В Москве сдать кровь на донорство можно в трёх отделениях Центра крови имени О. К. Гаврилова и 10 медицинских учреждениях. Перед процедурой возьмут все необходимые анализы», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин. Донорская кровь необходима пациентам с ожогами, травмами, кровотечениями, женщинам с осложнёнными родами и новорождённому. Переливания нужны при проведении больших операций, а также при онкологических заболеваниях и нарушениях работы системы крови. Чтобы узнать, как стать донором, наведите камеру телефона на QR-код.



Столица поддерживает рождаемость



фото: mos.ru

Около 190 тысяч москвичек стали участницами уникального столичного проекта «Стану мамой». Было проведено более миллиона обследований. Решение о криоконсервации яйцеклеток и эмбрионов приняли 200 женщин. «Мы создали программу «Стану мамой», чтобы помочь москвичкам сохранить репродуктивное здоровье и с уверенностью подходить к вопросам материнства. В рамках этого проекта можно бесплатно сдать анализ на антимюллеров гормон, оценить репродуктивный потенциал и при необходимости воспользоваться современными вспомогательными технологиями», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Анонсы



О чём может сигнализировать слабость, усталость и головокружение, рассказал терапевт Андрей Печерских.

Усталость, которая не проходит

<< **СТР. 6**



В социальных сетях «Московская медицина. Cito» продолжается специальный проект, приуроченный к 80-летию Победы. Посты можно найти во «ВКонтакте» и телеграм-канале по хештегу #медикгерои.

Спецпроект ко Дню Победы



Читайте нас онлайн. Наведите камеру телефона на QR-код

Реставрация исторического корпуса



▲ Исторический фасад одного из корпусов на территории Морозовской больницы

Специалисты приступили к реставрации исторического корпуса № 10 Морозовской детской городской клинической больницы.

«Здание в 4-м Добрынинском переулке – объект культурного наследия регионального значения. Запланированы работы на фасаде и кровле. Внутри здания, например, отреставрируем кирпичную кладку стен, своды Монье в подвале, восстановим полы из метлахской керамической плитки», – написал в телеграм-канале мэр Москвы Сергей Собянин.

Также специалисты занимаются обновлением корпусов № 15, 16 и 17, запланировано благоустройство территории.

Помощь пациентам

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в телеграм-канале, что социальные координаторы и психологи за 3,5 года помогли 150 тысячам пациентов.

«Сейчас во всех стационарах города работают социальные координаторы. Всего с момента запуска проекта они решили 350 тысяч немедицинских вопросов. Почти треть касается психологической поддержки. Специалисты помогают справиться с тревогой, настроиться на лечение, вернуть силы и мотивацию. Социальные координаторы делают важнейшую работу: окружают пациентов заботой, помогают сохранить эмоциональное равновесие и уверенность, которые так нужны на пути к выздоровлению», – подчеркнул Сергей Собянин.

Чтобы получить помощь, необходимо обратиться к одному из социальных координаторов или психологов, работающих в стационарах Москвы. Специалисты помогают связаться с родственниками, содействуют в восстановлении утраченных документов и решают иные социальные вопросы.

Если человек экстренно доставлен в больницу, не нуждается в госпитализации, но ему необходима социальная поддержка, её окажут.

Передовой опыт столицы применяют и в других городах России. Социальные координаторы есть в больницах Липецка и Хабаровска. В ближайшее время к проекту планирует присоединиться Тюменская область.

Досуг для долголетов

В центрах московского долголетия появились новые программы и единый календарь занятий, в котором можно посмотреть точное расписание.

«В наших центрах московского долголетия мы создаём для жителей старшего возраста все условия, чтобы они могли не просто интересно проводить время, а активно заботиться о своём здоровье – физическом, когнитивном и эмоциональном. Это пространства, которые устроены по единому принципу и оснащены всем необходимым – от спортивных залов и кулинарных студий до библиотек и медиагостиных с компьютерами. Менее месяца назад мы совместно с Федеральным медико-биологическим агентством России запустили уникальную



▲ Занятия по компьютерной грамотности – одно из популярных направлений

программу по сохранению когнитивных функций и психоземонального здоровья для жителей серебряного возраста. Уже более 20 тысяч человек записались на занятия. Чтобы участникам было удобнее планировать интеллектуальный и спортивный досуг, мы решили ввести в центрах московского долголетия новые направления занятий и единое расписание, чтобы сделать планирование досуга ещё удобнее», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Долгожданное послание

«Стану мамой»: москвичкам предлагают новый способ сообщить близким о беременности

На базе 20 женских консультаций и центров женского здоровья реализуется уникальная акция в рамках проекта «Стану мамой». Москвички, которые ждут малыша, могут поделиться радостной новостью с близкими с помощью открытки. Для этого в зонах ожидания установлены почтовые ящики.

«Стать мамой – большое счастье, а беременность можно сравнить с путешествием, где каждый момент уникален и наполнен значением – это время надежд и ожидания чуда. И для того чтобы будущие

мамы могли делиться своими эмоциями и оригинально сообщать о беременности или о том, кто появится на свет – мальчик или девочка, мы запустили совместную акцию с Почтой России, в рамках которой можно отправить тематическую открытку с тёплым посланием для близких, не выходя из женской консультации или центра женского здоровья», – рассказала на mos.ru заведующая центром женского здоровья Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова Надежда Соколова.



▲ Яркие почтовые ящики установлены в холлах женских консультаций



▲ Узнать социального координатора можно по специальной форме

Коротко

Проактивная диспансеризация

Москвичей, которые не проходили диспансеризацию более двух лет, начали проактивно приглашать на плановое профилактическое обследование. Операторы проконсультируют абонента и по его желанию запишут на удобное время в поликлинику по месту прикрепления. «Для удобства жителей в общегородском контакт-центре действуют несколько номеров, с которых поступают проактивные звонки. Они напоминают горожанам о предстоящей записи к врачу или в стационар. Теперь операторы звонят ещё и тем москвичам, которым стоит пройти плановую диспансеризацию. Важно помнить, что они никогда не запрашивают паспортные данные или коды из СМС. Горожане могут доверять таким звонкам, они поступают только с городского номера: +7 (499) 940-21-22», – отметил руководитель общегородского контакт-центра Андрей Савицкий.

Тяжёлое оборудование

Более 660 единиц нового тяжёлого оборудования поставили в обновлённые поликлиники Москвы. После модернизации открылось уже 289 обновлённых зданий.

Среди новой медицинской техники аппараты компьютерной и магнитно-резонансной томографии (КТ и МРТ), маммографы и многое другое. Это позволяет пациентам проходить все необходимые высокоточные обследования в одном месте, не теряя время на перемещения между поликлиниками.

Вся техника позволяет использовать искусственный интеллект для анализа снимков. Медицинское оборудование закупается с заранее фиксированными сроками поставки, чтобы техника поступила непосредственно к открытию обновлённых учреждений.

Командировка в Мьянму

Мобильная бригада врачей НИИ неотложной детской хирургии и травматологии вернулась из Мьянмы. Врачи помогли детям с травмами после землетрясения, которое случилось 28 марта. В команду входили шесть врачей: детские хирурги, специализирующиеся на лечении ран и раневой инфекции, Рубен Налбандян, Павел Мединский; анестезиолог-реаниматолог Владимир Багаев; нейрохирург Алексей Гаглоев; травматологи-ортопеды Сергей Сидоров, Размик Кешишян. Врачи помогли детям с травмами скелета: закрытыми и открытыми переломами верхних и нижних конечностей, черепно-мозговой травмой.

Все члены бригады получили благодарности от министра здравоохранения Мьянмы.

ПЁТР ДАВЫДОВ: «С ПОМОЩЬЮ ЦЕНТРА КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ СФОРМИРОВАЛАСЬ ЕДИНАЯ РЕАНИМАЦИОННАЯ СЛУЖБА ГОРОДА»

В 2021 году в составе Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова был создан Центр критических состояний. О том, как современные технологии помогают спасти жизни пациентов, рассказал заместитель главного врача Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Пётр Давыдов.



Фото: НИИОЗММ

▲ Пётр Давыдов

– Петр Александрович, как создавался центр, какие цели перед ним были поставлены?

– Городской консультативный центр анестезиологии-реаниматологии (Центр критических состояний) был задуман как координационный орган оказания помощи пациентам в реанимационных отделениях стационаров Москвы. Работа в нашем центре подразумевает внешнее совместительство наиболее грамотных и опытных анестезиологов-реаниматологов из городской системы здравоохранения, которые являются сотрудниками так называемых блоковых центров, то есть ведущих стационаров, по направлению «анестезиология-реаниматология». Эти специалисты пришли к нам уже признанными экспертами в своей области и могут принимать сложные тактические решения по лечению пациентов, которых консультируют.

Такие пациенты находятся в разных медицинских организациях города. И если стационар не является дежурным блоковым центром, то сотрудники отделения реанимации должны сформировать и отправить в Центр критических состояний заявку на проведение консультации и по вопросам тактики ведения наиболее тяжёлых и сложных пациентов.

– Какие московские стационары относятся к блоковым центрам?

– Блоковые центры распределены равномерно по всему городу. К ним относятся, например, ММНЦ «Коммунарка», НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, Городская клиническая больница № 52 и другие. Среди детских стационаров это Морозовская детская городская клиническая больница, Детская городская клиническая больница имени Г. Н. Сперанского и другие.

– Как работает врач-консультант?

– Врач-консультант получает информацию о конкретном клиническом случае и необходимости проведения консультации, подключается к Единой медицинской информационно-аналитической системе стационара, где находится пациент, изучает медицинскую документацию по клиническому случаю. При необходимости есть возможность активировать функционал визуального осмотра с помощью системы «Удалённый помощник». Она представляет собой реанимационный шлем, который надевает анестезиолог-реаниматолог, находящийся у постели больного, открывая консультирующему врачу возможность видеть буквально всё своими глазами и дистанционно принимать участие в осмотре. После консультации врач оформляет



Фото: НИИОЗММ

▲ Врач-консультант за работой

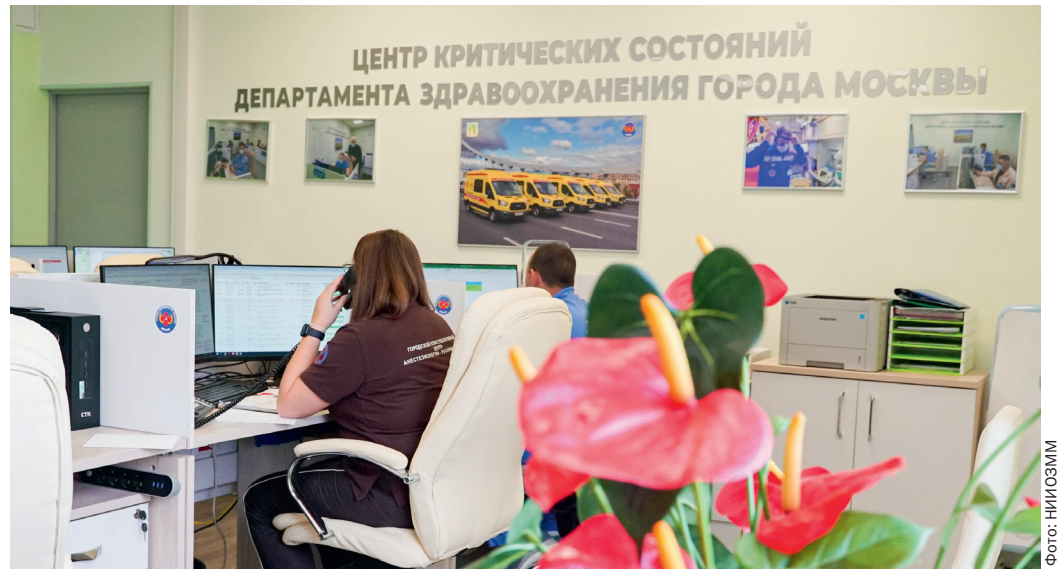


Фото: НИИОЗММ

▲ Специалисты центра оказывают консультационную помощь в ежедневном режиме

Специалисты центра осуществляют мониторинг всех пациентов в критических состояниях

протокол, который сразу же отображается в системе.

– Но всё же это консультация.

Остаётся ли решение за персоналом, который работает на месте?

– Формально специалист анестезиолог-реаниматолог Центра – консультант, но иногда он принимает некоторые тактические решения, то есть становится врачом, ведущим пациента. Решения, принятые дежурным врачом-консультантом блокового центра, обязательны для выполнения. Если требуется перевод в другой стационар – этот перевод организуется и выполняется максимально быстро. По месту нахождения пациента сразу же направляется специализированная реанимационная бригада скорой медицинской помощи для транспортировки пациента в условиях продолжения интенсивной терапии.

– Оказывает ли помощь центр бригадам скорой помощи, которые направлены к человеку в критическом состоянии?

– Да, это тоже включено в функционал центра, здесь ведётся мониторинг всех пациентов в критическом состоянии, в том числе с применением телемедицинских технологий. То есть в режиме реального времени мы наблюдаем за всеми экстренными вызовами, требующими дистанционного участия реаниматолога. Информация о таких звонках в автоматическом режиме поступает на экран особого контроля. И, если мы видим, что на месте вызова проводятся реанимационные мероприятия, туда может быть дополнительно направлена бригада ЭКМО (она оснащена оборудованием для экстракорпоральной мембранной оксигенации, чтобы обеспечить временное «искусственное кровообращение»

на этапе доставки пациента в стационар).

Также мы отслеживаем транспортировку реанимационных больных из стационара в стационар, например, для пересадки сердца или какого-либо другого сложного кардиохирургического вмешательства. Кроме того, в функционал центра входит консультирование бригад по любым другим вопросам оказания медицинской помощи пациентам в тяжёлом состоянии. Например, определение тактики, лечебных действий по результатам проведённого бригадой скорой медицинской помощи ультразвукового осмотра пациента.

– Сколько человек работает в центре?

– В ежедневном режиме у нас на станции дежурят консультанты – врач – анестезиолог-реаниматолог, врач-токсиколог, диспетчер – фельдшер для передачи непосредственно вызова, опроса бригад, мониторинга вызовов, формирования отчётов. Врачи-консультанты дежурят непосредственно на местах, в своих медицинских организациях.

– О каких результатах работы центра можно говорить спустя три года?

– С помощью Центра критических состояний сформировалась единая реанимационная служба города. Эта интегрированная структура состоит из звеньев, но по сути является одним большим организмом. Центр все эти звенья объединяет и обеспечивает их бесшовное взаимодействие. Но самое главное: за эти три года выполнено более девяти тысяч консультаций, сотни экстренных переводов наиболее тяжёлых реанимационных пациентов, и во многих случаях это спасённые жизни.

Полная версия интервью – в журнале «Московская медицина».



Фото: НИИОЗММ

▲ Сотрудники больниц всегда могут обратиться за консультацией в центр по тактике ведения сложных пациентов

ПЕДИАТРИЯ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ

С 16 по 18 апреля состоялся V Всероссийский форум «Педиатрия сегодня и завтра». Это ежегодное масштабное научно-практическое мероприятие, которое проводится под эгидой Департамента здравоохранения города Москвы, где обсуждаются наиболее актуальные вопросы здоровья детей и подростков.



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

▲ Форум собрал специалистов из разных регионов страны



Фото: НИИОЗММ

▲ Исмаил Османов

Форум собрал более 1000 участников из 86 городов и 73 регионов России, а также представителей зарубежных стран. Кроме того, в завершающий день в онлайн-формате приняли участие более 1300 коллег со всей России.

«Сегодня мы в пятый раз проводим научно-практическую конференцию, которая собирает учёных, практикующих врачей и ведущих специалистов из Москвы, регионов и из-за рубежа. Форум всегда проходит в атмосфере живого обмена мнениями. На нём обсуждаются наиболее актуальные вопросы педиатрии: врождённые наследственные заболевания, генетика, орфанные и хронические прогрессирующие заболевания и многое другое. Для решения этих вопросов мы объединяем усилия специалистов всех смежных областей, чтобы предотвратить развитие заболеваний и сделать всё возможное для сохранения здоровья наших детей.

Необходимость проведения таких форумов очевидна, поскольку информация

главный внештатный специалист по педиатрии Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой, профессор Исмаил Османов.

Эксперты делятся опытом

Форум начался со II Всероссийской конференции «Непрерывное медицинское образование в педиатрии», симпозиумов и секционных заседаний по актуальным темам. На пленарном заседании прозвучали интересные практико-ориентированные выступления. Андрей Марахонов, заведующий лабораторией функциональной геномики Медико-генетического научного центра имени академика Н. П. Блохина, выступил с докладом «Неонатальный скрининг сегодня». Эксперт продемонстрировал итоги проведения расширенного неонатального скрининга в субъектах РФ в 2023 году, а также предварительные результаты 2024 года.

Заведующая отделением клиники расстройств пищевого поведения Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени

Г. Е. Сухаревой Елена Гордеева представила доклад о роли педиатра в ранней диагностике, лечении и наблюдении детей с расстройством пищевого поведения. Эксперт подробно рассказала о нервной анорексии и о том, на какие моменты в поведении ребёнка может обратить внимание педиатр.

Новые подходы и стратегии

Второй день мероприятия был посвящён обсуждению вопросов детской гастроэнтерологии, стоматологии, респираторных заболеваний, выявления цитомегаловирусной инфекции. Также состоялась III Всероссийская конференция «Лучшие педиатрические практики», участники которой получили информацию по правовым аспектам в практике педиатра, итогам реализации региональных проектов в медицине, реабилитации недоношенных детей и патогенезу отдельных заболеваний, в том числе генетических.

В завершающий день форума прошла IV научно-практическая конференция «Эндоскопические технологии в педиатрической практике».

V Всероссийский научно-практический форум с международным участием «Педиатрия сегодня и завтра» стал центральной площадкой для обмена информацией: за три дня состоялось 30 секций и симпозиумов, 118 докладчиков представили 146 докладов.

Технологии для счастливого детства

Перспективами развития педиатрии и планами на будущее поделился Исмаил Османов: «В Москве система организации медицинской помощи детям построена так, что каждый ребёнок находится под пристальным вниманием педиатров и узких специалистов. Строгое следование клиническим протоколам и внедрение высоких технологий положительно влияют на здоровье детей, благодаря чему мы наблюдаем улучшение всех показателей». Главный врач уверен: будущее развития московской педиатрии, как и раньше, направлено на освоение и внедрение самых современных передовых технологий. Кроме того, одной из главных задач является максимальное смещение педиатрии в профилактическое русло.



▲ Пленарное заседание

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

Мероприятие стало центральной площадкой: за три дня состоялось 30 секций и симпозиумов, 118 докладчиков представили 146 докладов

Форум собрал более 1000 участников из 86 городов и 73 регионов России

накапливается стремительно, особенно в быстро развивающемся московском здравоохранении. Важно оперативно обмениваться данными, чтобы распространить полученные результаты на другие клиники и поделиться опытом», – рассказал



ВЕРНУТЬ УЛЫБКУ

Специалисты Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского спасли пациента с редким врождённым заболеванием от агрессивной опухоли.



▲ Проведение операции требует ювелирной точности от хирурга

Врождённая патология

Молодой человек, 26 лет, обратился в институт с жалобами на асимметрию и нарушение мимики правой половины лица, которые возникли около двух месяцев назад. С детства он страдает синдромом Гольденхара. Это редкое врождённое заболевание, из-за которого одна половина лица и позвоночника развиты неправильно. При данной патологии наблюдается классическая триада симптомов: недоразвитие (гипоплазия) нижней челюсти, неправильное формирование глаза и ушной раковины.



▲ Здание НИКИО имени Л. И. Свержевского

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

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

В детстве пациент перенёс операцию по формированию ушной раковины и наружного слухового прохода. Слух при этом не был восстановлен. По результатам обследования была выявлена ещё одна врождённая патология – холестеатома пирамиды височной кости справа, которая разрушала все грани пирамиды, распространилась под твёрдую мозговую оболочку, разрушила костную стенку внутренней сонной артерии и сдавила лицевой нерв, вызывая нарушение его функции.

Сложная задача

Холестеатома – это доброкачественное опухолевидное образование со злокачественным клиническим течением, которое по мере своего роста в полостях среднего уха разрушает его костные структуры и может приводить к различным внутричерепным осложнениям.

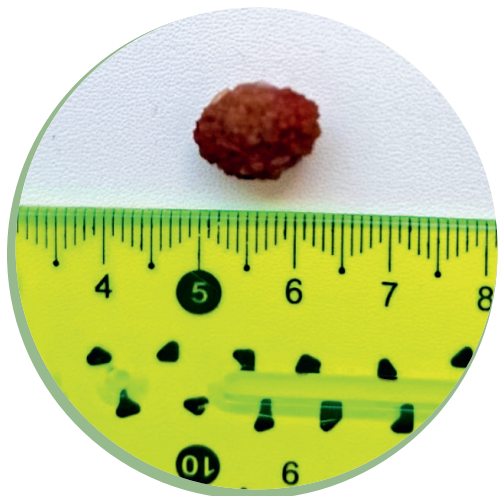
«Перед хирургами стояла сложнейшая задача: убрать холестеатому в полном объёме с учётом изменённой анатомии

височной кости пациента, не повредив при этом жизненно важные структуры, прилегающие к области хирургического вмешательства, а также сохранить функцию лицевого нерва. Операцию проводила бригада ведущих ото- и нейрохирургов института с использованием навигационной системы под контролем (нейрофизиологический мониторинг) работы лицевого нерва в течение всей 8-часовой операции. На финальном этапе операции с применением эндоскопической техники было выполнено удаление холестеатомных масс из наиболее труднодоступной зоны – паравертебральной», – рассказала ведущий научный сотрудник отдела микрохирургии уха Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского, врач-оториноларинголог, кандидат медицинских наук Виктория Зеленкова. Благодаря чёткой работе мультидисциплинарной команды сразу после операции к пациенту вернулась улыбка, и он смог закрывать глаз.

Холестеатома – это доброкачественное опухолевидное образование со злокачественным клиническим течением

КАМЕНЬ В ПОЧКЕ

Урологи Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского вылечили пациента с аномалией развития почек от мочекаменной болезни.



▲ Камень больших размеров может застрять в мочевых путях

подковообразной почки образовался камень», – рассказала врач-уролог Поликлинического отделения № 4 Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского Екатерина Берковская.

В несколько этапов

Врачи вовремя обнаружили конкремент, иначе могли развиваться осложнения, связанные с обструкцией почки или мочеточника и нарушением оттока мочи. Вместе с грыжами камень доставлял пациенту немало страданий, но хирургам пришлось действовать поэтапно. Сначала мужчину госпитализировали в хирургическое отделение для лечения грыж. Была выполнена лапароскопическая герниопластика – установлен сетчатый имплант, а дефект пупочного кольца ушит по Мейю. Через несколько месяцев, когда пациент восстановился, его начали готовить к плановой операции на почке.

Малоинвазивная операция

Урологи выполнили лапароскопическую пиелолитотомию. Через 3 прокола в передней брюшной стенке были



▲ Сергей Цыганов с пациентом

установлены инструменты, выделена лоханка правой половины подковообразной почки, выполнен разрез по передней её поверхности, и удалён конкремент.

«Операция длилась около двух часов. Непростой задачей было именно выделить лоханку почки, так как в брюшной полости образовались спайки. Их разделение и заняло большую часть времени. Но всё прошло успешно, на следующий день мужчина уже хорошо себя чувствовал, а ещё через двое суток после удаления дренажа и контрольных исследований

был выписан», – рассказал заведующий урологическим отделением Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского, обладатель почётного статуса «Московский врач» Сергей Цыганов.

Здоровая диета

Функции необычной почки полностью сохранились, через месяц пациент сможет вернуться к обычной жизни. Немного изменится только его меню. Чтобы в дальнейшем избежать образования конкрементов в почке, необходимо скорректировать диету. Как именно, пациенту расскажут врачи Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского, когда станет известен химический состав удалённого камня.

Урологи выполнили лапароскопическую пиелолитотомию

Фото: пресс-служба ГКБ им. М. П. Кончаловского

Фото: пресс-служба ГКБ им. М. П. Кончаловского

ПРОСТО ДОБАВЬТЕ ЖЕЛЕЗА

Слабость, усталость и головокружение — это не просто признаки переутомления. Возможно, ваш организм сигнализирует о железодефицитной анемии. Как распознать тревожные симптомы и не допустить ухудшения здоровья, выясняем вместе с заведующим терапевтическим отделением Городской клинической больницы имени В. П. Демихова Андреем Печерских.

Фото: пресс-служба ГКБ им. В. П. Демихова



▲ Андрей Печерских

Железодефицитная анемия — это состояние, при котором в организме снижается уровень гемоглобина и эритроцитов в крови. Этот процесс негативно сказывается на способности крови переносить кислород к тканям и органам, вызывая различные симптомы и нарушения в работе организма.

Сигналы о дефиците

Усталость и слабость. Пациенты часто жалуются на снижение работоспособности.

Бледность кожи и слизистых оболочек. Головокружение и головные боли.

Учащённое сердцебиение. Недостаток кислорода организм пытается компенсировать, увеличивая частоту сердечных сокращений.

Одышка при физической нагрузке. Она возникает даже при небольшой активности.

Ломкость ногтей и выпадение волос.

Изменение вкуса и обоняния. Некоторые пациенты отмечают желание есть необычные продукты или ощущение неприятных запахов.

Холодные руки и ноги. Температура конечностей может меняться из-за нарушения кровообращения.

Сверяемся с показателями

Для диагностики анемии важно обращать внимание не только на симптомы, но и на лабораторные показатели. Анализ крови позволяет выявить дефицит железа на ранних стадиях и начать своевременное лечение. Вот основные показатели, которые могут сигнализировать о развитии железодефицитной анемии.

Сниженный уровень гемоглобина в общем анализе крови. Нормальные

значения гемоглобина зависят от возраста и пола, но в целом снижение уровня гемоглобина может указывать на анемию. **Низкий уровень ферритина в сыворотке крови.** Ферритин — это белок, который хранит железо в организме. Низкий уровень ферритина указывает на дефицит железа.

Уменьшение среднего объёма эритроцитов (MCV) и среднего содержания гемоглобина в эритроците (MCH). Эти показатели помогают определить тип анемии и степень её тяжести.

достаточно внимания сбалансированному питанию.

Плохое усвоение микроэлемента

Например, целиакия или хронические воспалительные заболевания кишечника, такие как болезнь Крона или язвенный колит, могут повреждать слизистую оболочку кишечника и снижать его способность всасывать железо.

Потеря крови

Хронические кровотечения приводят к значительной потере железа. Это может быть связано с:

При диагностике анемии

важно учитывать и симптомы, и лабораторные показатели

Причины железодефицитной анемии могут быть разными

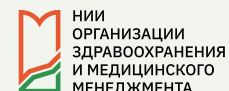
Однообразное питание

Особенно подвержены риску развития железодефицитной анемии вегетарианцы и веганы, если они не уделяют

- объёмными или продолжительными менструациями;
- желудочно-кишечными кровотечениями (язвы, полипы, рак кишечника или приём нестероидных противовоспалительных препаратов);
- хирургическими вмешательствами или травмами.

Памятка

ИЩЕМ ВИТАМИНЫ



Наведите камеру телефона на QR-код



Питание при анемии должно быть богато витаминами группы В, особенно фолиевой кислотой (В₉) и В₁₂, железом и белком. Поэтому, прежде чем принимать витамины и микроэлементы, необходимо пройти обследование, чтобы не причинить вред своему организму

РАЗЛИЧАЮТ ДВА ТИПА ЖЕЛЕЗА:

ГЕМОВОЕ (ЖИВОТНЫЕ ИСТОЧНИКИ)

И

НЕГЕМОВОЕ (РАСТИТЕЛЬНЫЕ)

Негемовое усваивается организмом гораздо хуже:

от 2 до 20 %

от поступающего с пищей микроэлемента

БЕЛОК:



курица, тунец, лосось, яйца, творог

В₁₂:



печень, говядина, яйца, творог, сыр, лосось, тунец

В₉:



печень, яйца, арахис, семена подсолнечника, грецкий орех

МАГНИЙ:



тыквенные семечки, кунжут, арахис, грецкие орехи, бананы, тёмный шоколад

ВИТАМИН D:



жирные сорта рыбы (лосось, тунец, скумбрия), яичный желток

ВИТАМИН C:



шиповник, смородина, апельсин, лимон, петрушка

СЕЛЕН:



печень, семена подсолнечника, тунец

12+ Имеются противопоказания. Необходимо проконсультироваться со специалистом

Памятка подготовлена совместно со специалистами ГКБ им. В. П. Демихова

УСТАЛОСТЬ, КОТОРАЯ НЕ ПРОХОДИТ

Задумывались ли вы, почему иногда просто невозможно восстановить силы? Причина может быть в том, что вы столкнулись с синдромом хронической усталости. Подробнее об этом состоянии рассказывает врач-психотерапевт Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина Ирина Железнова.

Фото: пресс-служба ПЦБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина



▲ Ирина Железнова

Синдром хронической усталости (СХУ) определяет клиническую картину нескольких хронических иммунологических и неврологических заболеваний: миалгического энцефаломиелита, фибромиалгии и множественной химической чувствительности. СХУ с 2015 года имеет второе название: болезнь непереносимости системных нагрузок.

Основной симптом болезни – это постоянная усталость (астения), которая не проходит даже после долгого отдыха в течение шести месяцев. Начало заболевания обычно внезапное, часто после психологической или медицинской стрессовой ситуации. Многие пациенты сообщают о первоначальном вирусоподобном

- хронический стресс, запускающий тревожные мысли и внутреннее напряжение, или скрытая депрессия, выражающаяся во множестве неспецифических соматических жалоб;
- нездоровый образ жизни, включая неправильное питание, недостаток физической активности и поверхностный сон, различного рода интоксикации.

Помочь себе вовремя

Можно выделить несколько общих этапов развития синдрома.

Начальная стадия

На этом этапе человек ощущает лёгкую усталость, снижение энергии и концентрации внимания. Симптомы могут быть не очень выраженными и часто списываются на стресс, недосып или другие факторы.

На начальной стадии люди обычно не обращаются за медицинской помощью, так как не придают значения симптомам.

Стадия клинических проявлений

Симптомы становятся более выраженными и частыми, утомляемость усиливается, становится трудно выполнять повседневные задачи и обязанности, могут появиться головные боли, проблемы с памятью и концентрацией, сонливость, боли в мышцах и суставах, увеличение лимфоузлов.

Стадия прогрессирования

Симптомы продолжают усиливаться, влияя на качество жизни и способность работать; могут возникнуть новые проявления СХУ, такие как нарушения сна, депрессия, тревожные расстройства.

На этой стадии важно получить профессиональную помощь для управления симптомами.

Стадия стабилизации

После периода прогрессирования симптомы стабилизируются на определённом уровне. На этом этапе важно продолжать работать с медицинскими специалистами и следовать рекомендациям по лечению и управлению состоянием.

Стадия ремиссии

В некоторых случаях симптомы могут временно уменьшаться или даже исчезать. Это не всегда означает полное выздоровление, но в этот момент человек чувствует себя лучше и способен вести более активный образ жизни. Ремиссия может быть временной, поэтому важно продолжать следить за своим состоянием и при необходимости обращаться за медицинской помощью.

Собираем анамнез

Диагностика СХУ – это сложный и многоэтапный процесс, обусловленный необходимостью исключить все возможные причины. Врач начинает с консультации, собирая анамнез и уточняя, как давно появились жалобы, а также интересуется образом жизни и перенесёнными заболеваниями.

Для уточнения диагноза назначаются лабораторные и инструментальные исследования:

- общий анализ крови – помогает исключить анемию и воспалительный процесс;
- биохимический анализ крови – выявляет нарушения в работе печени, почек, суставов и других органов;
- оценка функций щитовидной железы – исключает гипотиреоз;
- иммунограмма – помогает выявить иммунные нарушения, связанные с СХУ;
- иммунодиагностика вирусных инфекций – поиск антител к вирусным заболеваниям;
- полисомнография (исследование сна) – если есть соответствующие жалобы;
- экспериментально-психологическое тестирование для исключения тревожного и депрессивного состояния у пациента.

Советы по профилактике

Современный мир человека – это мир непрерывного потока информации и конкуренции, требующей высокой функциональности, а вместе с этим и психологических перегрузок. Нам нужно помнить, что мы живые люди, а не искусственный интеллект, и у нас есть ограничения, связанные с биоритмами живой природы. Поэтому логично говорить о профилактике СХУ в здоровом образе жизни, который включает режим сна и бодрствования, умеренные физические нагрузки и сбалансированное питание, а также эмоциональный отдых (медитации, сокращение потока информации, отдых на природе).

Кроме того, для профилактики важно регулярно проходить диспансеризацию, следить за своим психологическим состоянием – находить время для радости и расслабления, позволять мыслям течь свободно и непринуждённо. Не стоит забывать и о своевременном обращении за психологической или психотерапевтической помощью.

Важно регулярно проходить диспансеризацию, следить за своим психологическим состоянием – находить время для радости и расслабления

заболевании, протекающем с увеличением лимфатических узлов, крайней степенью усталости, лихорадкой и симптомами со стороны верхних дыхательных путей.

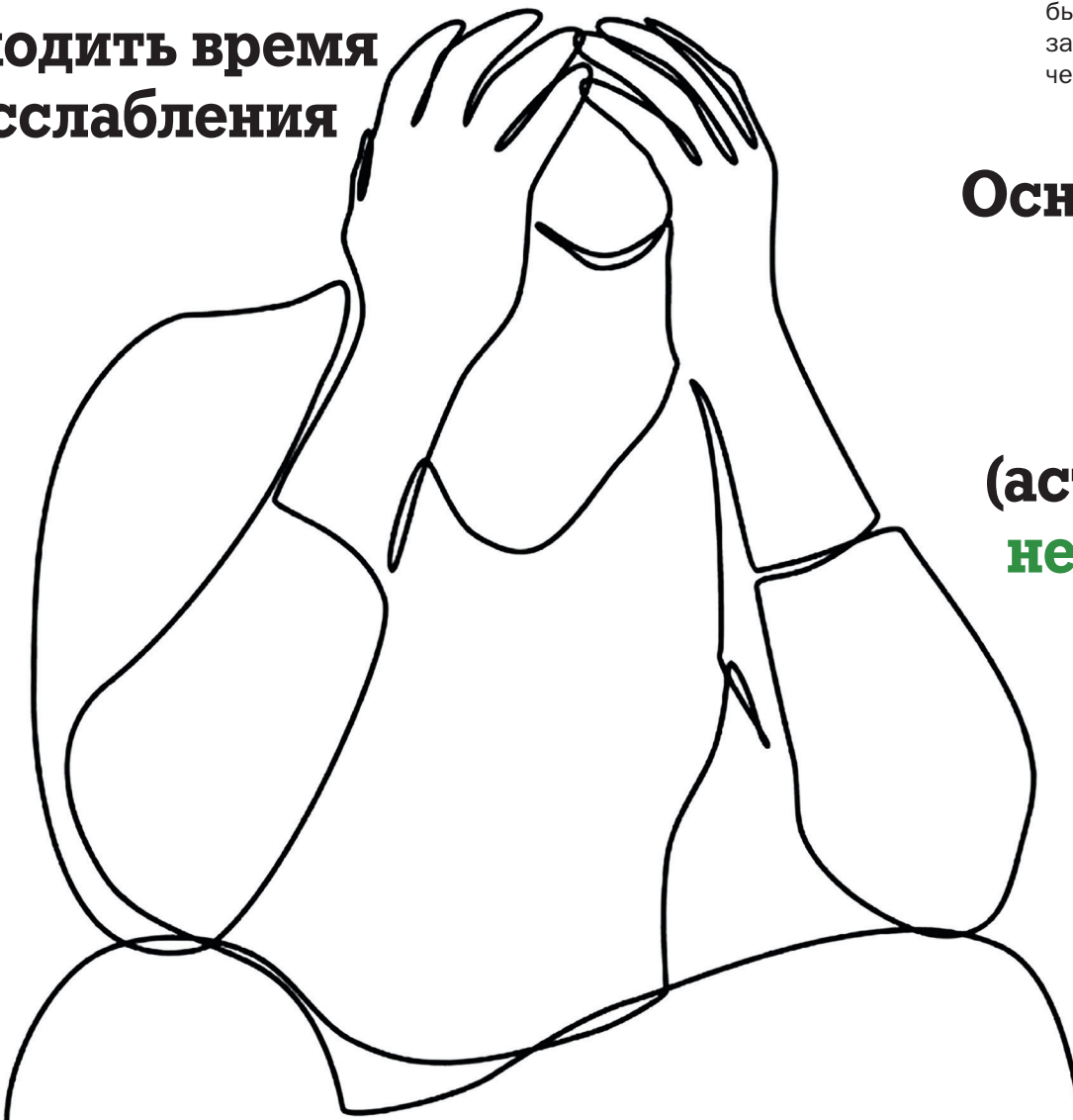
Другие симптомы:

- снижение активности в профессиональной, личной и социальной жизни;
- недомогание после физической нагрузки;
- неосвежающий сон;
- когнитивные нарушения;
- ортостатическая непереносимость (развитие симптомов при вертикальном положении, которые проходят при откидывании назад);
- фарингит и/или боль в лимфатических узлах;
- диффузные боли.

Неочевидные причины

СХУ – мультифакторное заболевание, причинами которого могут быть:

- вирусные инфекции. Некоторые исследования указывают на возможную связь между СХУ и вирусными инфекциями, такими как вирус Эпштейна–Барр, цитомегаловирус и другие;
- нарушения в работе эндокринной системы (гипотиреоз);



Основной симптом болезни – это постоянная усталость (астения), которая не проходит даже после долгого отдыха в течение шести месяцев



В редакцию газеты продолжают приходить благодарности пациентов. Московская медицина не стоит на месте, постоянно развивается – это подчёркивают авторы обращений. Но главное, за что благодарны пациенты, – доброе и внимательное отношение медицинского персонала.

20 февраля 2025 года была с дочерью в приёмном отделении Городской клинической больницы имени З. А. Башляевой. Приятно удивлена прекрасной организацией приёма больных. В отделении провели полное обследование, дали рекомендации, всё подробно объяснили. Хочу выразить огромную благодарность доктору, которая нас консультировала, педиатру Полине Андреевне Каротам за профессионализм и чуткое отношение к пациентам и, конечно же, заведующей приёмным отделением Наталье Фёдоровне Дубовец за хорошую организацию работы.

Мама пациента В.

От всего сердца хотим выразить огромную благодарность заведующему филиалом № 4 Городской поликлиники № 121 Арсену Ашотовичу Осипову. Уже не первый год мы видим, как он с невероятной чуткостью и вниманием относится к каждому пациенту. Его помощь и поддержка – это не просто формальность, а искреннее желание помочь людям.

Арсен Ашотович не просто руководитель, он душа филиала. Создаёт вокруг себя атмосферу тепла и надежды.

Хочу выразить благодарность всему персоналу урологического отделения Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова и от всей души искренне сказать огромное спасибо за ваш нелёгкий труд.

Пусть говорят, что врачи не боги, но всё же. Вы спасаете жизни, заботитесь о здоровье пациентов. Вы сильные, смелые, решительные личности. Спасибо за профессионализм и мужество. Пусть в этом мире станет больше таких замечательных людей, как вы. Здоровья, жизненной энергии и достатка. Спасибо за всё, что вы делаете каждый день с каждым пациентом!

Мама пациента А.



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ В одном из отделений Городской клинической больницы имени З. А. Башляевой

Мы очень ценим работу Арсена Ашотовича и бескорыстное служение людям!

Пациентка Л.

Обратилась в свою Городскую поликлинику № 121, чтобы прикрепить папу, у которого наблюдались сильнейшие боли в животе. Мы были растеряны, напуганы, не знали, как ускорить лечение папе. Нам на помощь пришли два очень внимательных, ответственных, грамотных, оперативных, профессиональных сотрудника: заведующая диагностическим отделением Наталья Николаевна Татаурова и заведующая терапевтическим отделением № 5 Екатерина Васильевна Дуброва. Они среагировали молниеносно, слаженно, срочно. Мы были направлены на все необходимые манипуляции, процедуры и обследования. Спасибо огромное за таких врачей.

Пациентка К.

Хочу выразить глубочайшую благодарность всему персоналу, который работает в Центре женского здоровья Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой, а именно врачу Дарье Алексеевне Заплатниковой, сотрудникам, которые регистрируют документы на ресепшене. Я не знаю фамилию и имя

медсестры, которая меня очень поддерживала во время операционных манипуляций, но хотела бы её тоже поблагодарить. Всё было выполнено на высшем уровне. Дарья Алексеевна проговаривала все свои действия, никаких негативных воспоминаний не осталось. А главное: так приятно ходить туда, где ты действительно ощущаешь себя нужным, и твои проблемы, связанные с женским здоровьем, будут решены. Желаю процветания команде центра, побольше премий и здоровых пациентов. Спасибо, что медицина не стоит на месте.

Пациентка К.



Фото: НИИОЗММ

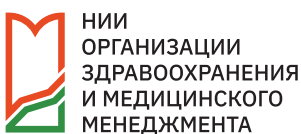
▲ Манекен, на котором будущим мамам рассказывают, как плод развивается в утробе



Фото: Алексей Зеленин/НИИОЗММ

▲ В операционной Детской городской клинической больницы имени Н. Ф. Филатова

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах в телеграм-канал газеты «Московская медицина. Сито». Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Члены редакционного совета

М. А. Абрамян, Г. А. Айрапетов, Т. В. Амплеева, И. И. Андреешкина, М. Б. Анциферов, Г. Ш. Аржиматова, И. И. Афуков, Т. Т. Батышева, П. В. Безменов, А. С. Белевский, В. А. Бельченко, А. И. Брагин, Т. Ю. Брежнева, А. Ю. Буланов, С. А. Валиуллина, Н. А. Василевская, Ю. А. Васильев, Е. Ю. Васильева, С. Г. Врублевский, Д. Ю. Выборнов, В. В. Горев, А. А. Гринь, С. А. Гуменюк, М. В. Давыдовская, Н. С. Демикова, В. П. Ефимова, Е. С. Жолобова, М. В. Журавлева, А. И. Загребнева,

О. В. Зайратьянц, И. В. Золотницкий, С. К. Зырянов, А. Н. Ибрагимов, А. Н. Ивашкин, А. Ю. Ивойлов, О. В. Карасева, И. В. Караченцова, Л. П. Кисельникова, А. Г. Кисина, О. В. Князев, А. Г. Комаров, К. Л. Кондратчик, В. В. Коренная, Г. П. Костюк, О. Н. Котенко, В. Г. Крыжановский, А. И. Крюков, О. А. Латышкевич, А. Ю. Лебедева, Л. Н. Мазанова, А. И. Мазус, А. Б. Малахов, Н. Е. Мантурова, А. В. Масякин, И. В. Ноздреватых, Е. А. Нурухаметова, В. Е. Одинцов, А. С. Оленев, З. 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. Рункина, 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

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, Шарикоподшипниковская ул., д. 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Шеф-редактор: Евгения Воробьева.

Авторы: Ирина Степанова, Надежда Владимировна.

Корректор: Людмила Базылевич.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

© 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:



© – Обозначение является товарным знаком, охраняемым на территории Российской Федерации. Несанкционированное использование товарного знака или сходных с ним обозначений преследуется по закону.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ