

№3 • 2025

Регион

ЗДОРОВЬЯ

12+



Юлия Гудкова:

**«СПОРТ — ИСТОЧНИК
ЭНЕРГИИ И ДИСЦИПЛИНЫ»**

”
Только в сильном, здоровом теле
дух сохраняет равновесие, и характер
развивается во всём своём могуществе
”

Г. Спенсер



СОДЕРЖАНИЕ

ДАЙДЖЕСТ

Новый акушерский корпус в Нягани	2
Дистанция — не помеха!	4
Медицинский теплоход стал «умнее»	5



ВАЖНАЯ ТЕМА

Сильнее зависимости	8
Лечение ВИЧ: чем раньше, тем лучше	11

ДИАГНОЗ

Псориаз и психика: разорвать порочный круг	13
--	----

ЦВЕТЫ ЖИЗНИ

Не поддавайся толпе: как подростку сделать правильный выбор?	18
---	----

ГОСТЬ НОМЕРА

Юлия Гудкова: «Спорт — источник энергии и дисциплины»	25
--	----

ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

Грибы. Рекомендации и советы	30
------------------------------------	----

ПРИЗВАНИЕ

Детский кардиолог с добрым сердцем	32
--	----



ДОКТОР СОВЕТУЕТ

Не подавляй — проживай!	36
-------------------------------	----

ВОПРОС-ОТВЕТ

Подари шанс на жизнь!	40
-----------------------------	----

НОВЫЙ АКУШЕРСКИЙ КОРПУС В НЯГАНИ

■ БУ «Няганская окружная больница»

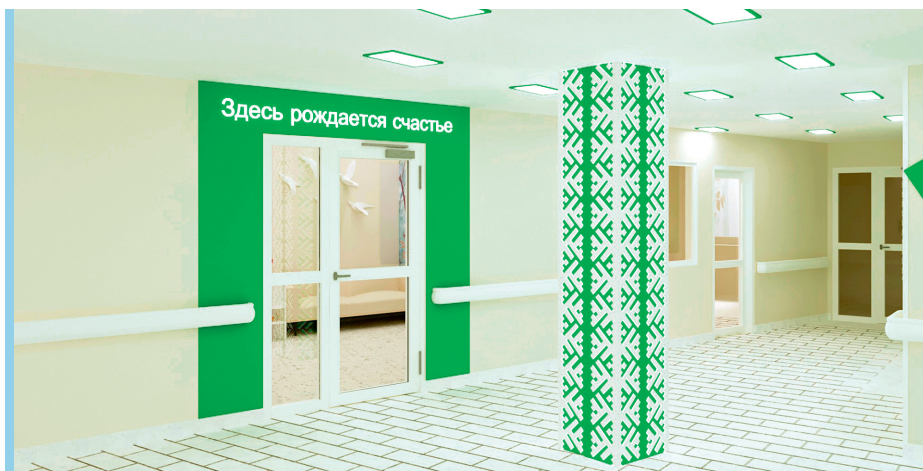
Ввод в эксплуатацию нового акушерского корпуса — значимый шаг вперёд для системы здравоохранения Югры, направленный на создание благоприятной и безопасной среды для будущих родителей и их малышей. Открытие запланировано на сентябрь 2026 года.



Новый корпус с основным зданием больницы соединит удобный переход

На площади в 6,5 тысячи квадратных метров будут сосредоточены все необходимые службы для оказания помощи в родовспоможении. Родильное отделение на 29 коек, наблюдательный родовой бокс, специальный зал для торжественной выписки, женская консультация, рассчитанная

на 110 посещений за смену, а также прачечная и удобный переход, соединяющий новый корпус с основным зданием больницы. Четырёхэтажное здание обеспечит комфорт как для мам с новорождёнными, так и для работающих там врачей — акушеров-гинекологов.



Здесь будут сосредоточены все необходимые службы для оказания помощи в родовспоможении

Этот объект, строительство которого было приостановлено много лет назад, получил шанс на возобновление. Изначально задуманный для хозяйственных целей, теперь он обретет новую функцию. Проект завершения строительства 14-го блока успешно прошёл государственную экспертизу в прошлом году. Предстоит выполнить значительный объём работ. В новом корпусе будет установлена современная система очистки воздуха и собственная прачечная. Автономный дизельный генератор обеспечит бесперебойную работу медицинского оборудования в случае отключения электроэнергии. По словам руководителя проекта «Акушерский корпус» Евгения Чернова, уникальность объекта заключается в повышенных требова-

ниях к звукоизоляции, которые были учтены проектировщиками.

В настоящее время роддом временно расположен в главном корпусе Няганской окружной больницы, где созданы все необходимые условия для оказания медицинской помощи матерям и детям, однако ощущается нехватка палат и отсутствует возможность проведения партнёрских родов.

■ В новом здании планируется размещение операционной и женской консультации, что позволит оперативно госпитализировать беременных пациенток в случае выявления патологий.

ДИСТАНЦИЯ – НЕ ПОМЕХА!

■ Юлия Кирьянчикова, г. Нижневартовск

В детской окружной больнице Нижневартовска открылся центр телемедицинских консультаций. Он оснащён передовым оборудованием для проведения видеоконференций и предназначен для оказания помощи детям, проживающим в отдалённых районах. Благодаря этому нововведению жители труднодоступных местностей получают возможность консультироваться с врачами и пользоваться медицинскими услугами без необходимости длительных поездок.

В центре практикуются консилиумы для осмотра пациентов с участием специалистов различного профиля. При поступлении медицинской документации из других регионов, врачебный персонал тщательно её изучает, чтобы определить необходимость привлечения дополнительных специалистов для обсуждения и формирования рекомендаций. Такой подход позволяет оперативно принимать решения о необходимости повторного визита пациента или проведения дополнительных обследований на месте.

В качестве примера можно привести консультацию пациента из города Югорска, значительно удалённого от детской больницы.

Как отметила Надежда Пищаева, врач — онколог-гематолог и главный внештатный специалист Депздрава Югры, эта консультация проводилась коллегиально, так как требо-



валась оценка детского онколога, хирурга и рентгенолога: «После изучения предоставленной медицинской документации и пересмотра результатов компьютерной томографии мы пришли к заключению о необходимости госпитализации ребёнка в детское хирургическое отделение для оперативного лечения. Мама пациента также присутствовала на консультации и получила

подробные разъяснения о дальнейших действиях».

Помимо этого, успешно внедрены телеконсультации и в детском консультативно-диагностическом центре Нижневартовской окружной клинической детской больницы. Кабинеты узких специалистов оборудованы современной аппаратурой для видео-конференц-связи, что позволяет проводить консультации в формате «врач-врач-пациент». На данный момент проведено уже более десятка подобных сеансов связи.

Эти прогрессивные технологии значительно расширяют горизонты оказания медицинской помощи, делая её более доступной для жителей



отдалённых уголков Югры. Врачи имеют возможность оперативно консультировать пациентов, находящихся на расстоянии, что особенно важно для детей с редкими и сложными заболеваниями.

МЕДИЦИНСКИЙ ТЕПЛОХОД СТАЛ «УМНЕЕ»

- Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры
АУ «Центр профессиональной патологии»

На медицинском судне «Николай Пирогов» реализовано внедрение технологий искусственного интеллекта (ИИ) для оказания помощи врачам в процессе диагностики заболеваний непосредственно во время плановых медицинских рейсов. Эти цифровые решения позволяют оперативно анализировать результаты исследований и повышать точность обнаружения патологий, что особенно актуально для отдалённых районов Югры.



Медицинский корабль «Святитель Лука», рассчитанный на 12 членов экипажа, 25 медработников и 50 посетителей одновременно

Сервис «Третье мнение», разработанный с применением ИИ и внедрённый специалистами Медицинского информационно-аналитического центра, обеспечивает автоматизированный анализ рентгеновских снимков. Обработка изображений происходит прямо на теплоходе, где система выделяет области с признаками возможных отклонений и формирует предварительное заключение для рентгенолога. Это сокращает время постановки диагноза в среднем на 58%, уменьшает нагрузку на специалистов и улучшает качество первичной диагностики.

Также имеется дополнительный ИИ-модуль в помощь врачам при проведении маммографии в рамках скрининга на раннее выявление рака молочной железы.

Во время летней навигации на борту «Николая Пирогова» работали 19 медицинских работников, включая хирурга, невролога, эндокринолога и других специалистов. Судно оснащено современным цифровым рентген-аппаратом, маммографом, системой ультразвуковой диагностики, клинико-диагностической лабораторией и гематологическим анализатором. Использование ИИ позволит прово-

доть до 84 исследований в сутки без увеличения штата.

Осенью текущего года оба модуля, предназначенные для рентгенографии и маммографии, будут интегрированы на новом медицинском судне «Святитель Лука»*, способном принимать до 50 пациентов ежедневно и объединяющем команду из 25 врачей разных профилей. Этот теплоход будет курсировать по рекам Обь и Иртыш, предоставляя квалифицированную медицинскую помощь жителям удалённых территорий.

По словам директора Департамента здравоохранения Югры Романа Паськова, интеграция ИИ превращает медицинский теплоход в высокотехнологичную платформу для оказания медицинской помощи. Эти цифровые инструменты помогают врачам принимать обоснованные решения и предоставляют жителям отдалённых районов доступ к современной медицине без необходимости покидать свои населённые пункты.

Водная медицина в Югре имеет более чем полувековую историю. Первый медицинский рейс был организован в 1968 году на судне «Здоровье». Теплоход «Николай Пирогов», спущенный на воду в 1993 году, остаётся флагманом речной медицинской помощи в регионе, обеспе-

чивая пациентам полную диагностику во время плановых рейсов.

Теплоход станет также мобильной социальной платформой, направленной на улучшение качества жизни и доступности услуг для населения Югры. На борту будут работать социальный работник и представитель МФЦ, специалист Фонда «Защитники Отечества», а также психолог. Для поселений, где отсутствуют религиозные учреждения, планируется привлечение представителя духовенства, который сможет провести службы для верующих.

После транспортировки и прибытия в Югру, новая плавполиклиника будет оснащена всем необходимым медицинским оборудованием и в 2026 году отправится в свою первую навигацию.



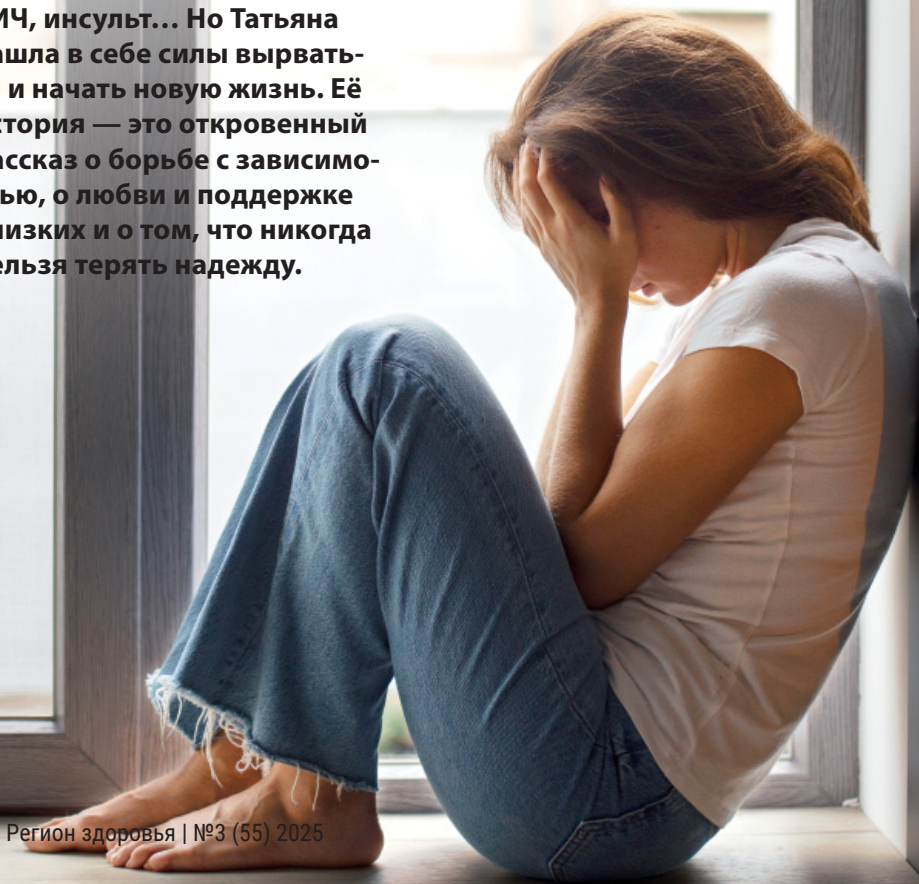
Плавучая поликлиника «Николай Пирогов»

* Медицинский корабль «Святитель Лука» рассчитан на 12 членов экипажа, 25 медработников и 50 посетителей одновременно. Характеристики судна позволяют ему обслуживать до 10 тысяч пациентов в год.

СИЛЬНЕЕ ЗАВИСИМОСТИ

■ История записана специалистом
БУ «Няганская городская поликлиника»

Ей было всего 20, когда наркотики стали её единственным смыслом жизни. Падение в бездну, диагноз ВИЧ, инсульт... Но Татьяна нашла в себе силы вырваться и начать новую жизнь. Её история — это откровенный рассказ о борьбе с зависимостью, о любви и поддержке близких и о том, что никогда нельзя терять надежду.



– 25 лет назад, в 2000 году, я впервые начала употреблять наркотики. Мне было 20. Зависимость быстро стала неконтролируемой. Мне не было дела ни до родных, ни до здоровья — интересовали только наркотики. Я ушла из дома, скиталась по квартирам и домам, проводила время в сомнительных компаниях. Естественно, работы у меня не было. Нетрудно догадаться, как мы зарабатывали на очередные дозы...

В этом же году я узнала, что у меня ВИЧ. О диагнозе сообщил врач, после госпитализации в больницу — обострился аппендицит. А мне было все равно. Считала минуты, чтобы убежать и получить дозу.

В 2009 году организм окончательно ослаб, не выдержав влияния, болезни и наркотиков. Случился инсульт. Свалилась в прямом смысле. Сердобольные люди, увидев бессознательное тело на улице, вызвали скорую помощь.

Я не могла ходить и говорить. Но, видно, есть Бог. Он дал мне шанс. В больнице работала знакомая мамы, которая узнала меня и сообщила о том, что со мной произошло. Мама и брат стали бороться за мою жизнь. Практически не отходили от меня. Лишь потом признались, что попросту боялись, что сорвусь или меня найдут мои знакомые и всё начнётся заново.

Благодаря упорству мамы и брата ко мне вернулась речь. Я встала, потом села, потом пошла. О наркотиках я думать не переставала... Даже

несмотря на всю тяжесть ситуации. Но поехать в реабилитационный центр согласилась. Мама была со мной. Это только сейчас я понимаю, как ей было тяжело. Меня же это тогда не волновало.

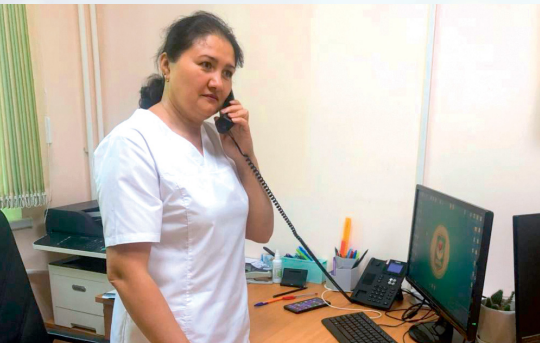
В реабилитационном центре меня всё-таки убедили в необходимости приёма антиретровирусной терапии для ВИЧ-инфицированных. Там я провела почти два года, и мне помогли. На протяжении 13 лет я принимаю антиретровирусную терапию для ВИЧ-инфицированных. Наркотики не употребляю уже 16 лет.

**■ Сегодня мне 45.
Я считаю себя обычным человеком. Работаю, езжу в отпуск. Помогаю брату и невестке с воспитанием детей. Благодаря врачам и постоянному приёму лекарственных препаратов моя вирусная нагрузка равна нулю. У меня есть силы работать, жить.**

И да. Я была замужем. Когда вернулась из реабилитационного центра, пыталась помочь супругу жить без наркотиков, получать терапию. Сначала был успех, дальше — отсутствие желания лечиться. Страшная смерть. Знаю точно: так я не хочу. Жизнь — классная штука!

КОММЕНТАРИЙ СПЕЦИАЛИСТА

Оксана Бондарь, медицинский психолог, доверенный по ВИЧ/СПИДу БУ «Няганская городская поликлиника»:



Оксана Бондарь, психолог

«Любой человек подвержен риску заражения ВИЧ. Основные пути передачи инфекции — половой контакт и внутривенное употребление наркотиков. Для заражения достаточно незащищенного секса или использования общего шприца с инфицированным человеком (или любого другого инструмента, нарушающего кожный покров).

Инфицированная мать может передать вирус ребёнку во время беременности или грудного вскармливания. Однако при своевременном выявлении ВИЧ и соблюдении всех рекомендаций врачей ВИЧ-положительные женщины могут родить здоровых детей.

Наиболее опасным периодом является «период окна», продолжаю-

щийся до шести месяцев. В это время вирус в крови не обнаруживается, но человек уже является носителем и может распространять инфекцию, не зная об этом.

Для поддержания иммунитета ВИЧ-инфицированным назначается антиретровирусная терапия (АРТ), цель которой — предотвратить развитие СПИДа и увеличить продолжительность жизни. Схема лечения подбирается врачом индивидуально, что может потребовать времени. АРТ — это пожизненная терапия, лекарства предоставляются бесплатно. При условии регулярного приёма препаратов и соблюдения рекомендаций врача, пациенты могут прожить в среднем на 20–30 лет дольше и вести полноценную жизнь: создавать семьи, рожать здоровых детей, строить карьеру и путешествовать».



ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ: ЧЕМ РАНЬШЕ, ТЕМ ЛУЧШЕ

■ Наталья Малюгина, врач-инфекционист, г. Нижневартовск

В современном мире основным компонентом терапии пациентов с ВИЧ-инфекцией является антиретровирусная терапия (АРВТ), обеспечивающая стабильный контроль над заболеванием. Раннее начало АРВТ не только улучшает клинический прогноз, но и ведёт к снижению распространённости ВИЧ в популяции.

Благодаря достижениям современной медицины ВИЧ-инфекция трансформировалась в хроническое заболевание. Человек, получающий адекватное лечение и строго следующий врачебным рекомендациям, способен наслаждаться полноценной жизнью, при этом заболевание не прогрессирует и не переходит в стадию СПИДа. Таким образом, жизнь инфицированного человека подчиняется естественным процессам старения, и её продолжительность может сравниться с таковой у людей, не имеющих ВИЧ.

Цель терапии ВИЧ-инфекции заключается в достижении неопределяемого уровня вирусной нагрузки. Анализ на вирусную нагрузку и определение количества копий РНК вируса в 1 мл плазмы крови позволяет оценить эффективность лечения. Когда вирусных копий становится настолько мало, что тест не может их зафиксировать, это свидетельствует о его неактивном состоянии.



Наталья Малюгина, врач-инфекционист

Постоянный приём антиретровирусных препаратов эффективно предотвращает переход вируса ВИЧ в активную фазу, не позволяя ему размножаться. Такой успех в лечении свидетельствует о том, что организм способен держать инфекцию под контролем. Риски начинают нарастать, когда отступления от режи-

ма приёма становятся частыми или систематическими, что может привести к повышению вирусной нагрузки или, в худшем случае, к развитию устойчивости ВИЧ к принимаемым средствам, провоцируя дальнейшее прогрессирование заболевания.

Существует множество групп антиретровирусных препаратов, каждый из которых воздействует на вирус на различных стадиях его жизненного цикла. Обычно лечение предполагает применение комбинации нескольких препаратов, что позволяет осуществлять комплексную атаку на вирус. В настоящее время распространена трёхкомпонентная схема, в которой соединяются препа-

раты из разных групп для повышения эффективности терапии и обеспечения надёжной защиты организма.

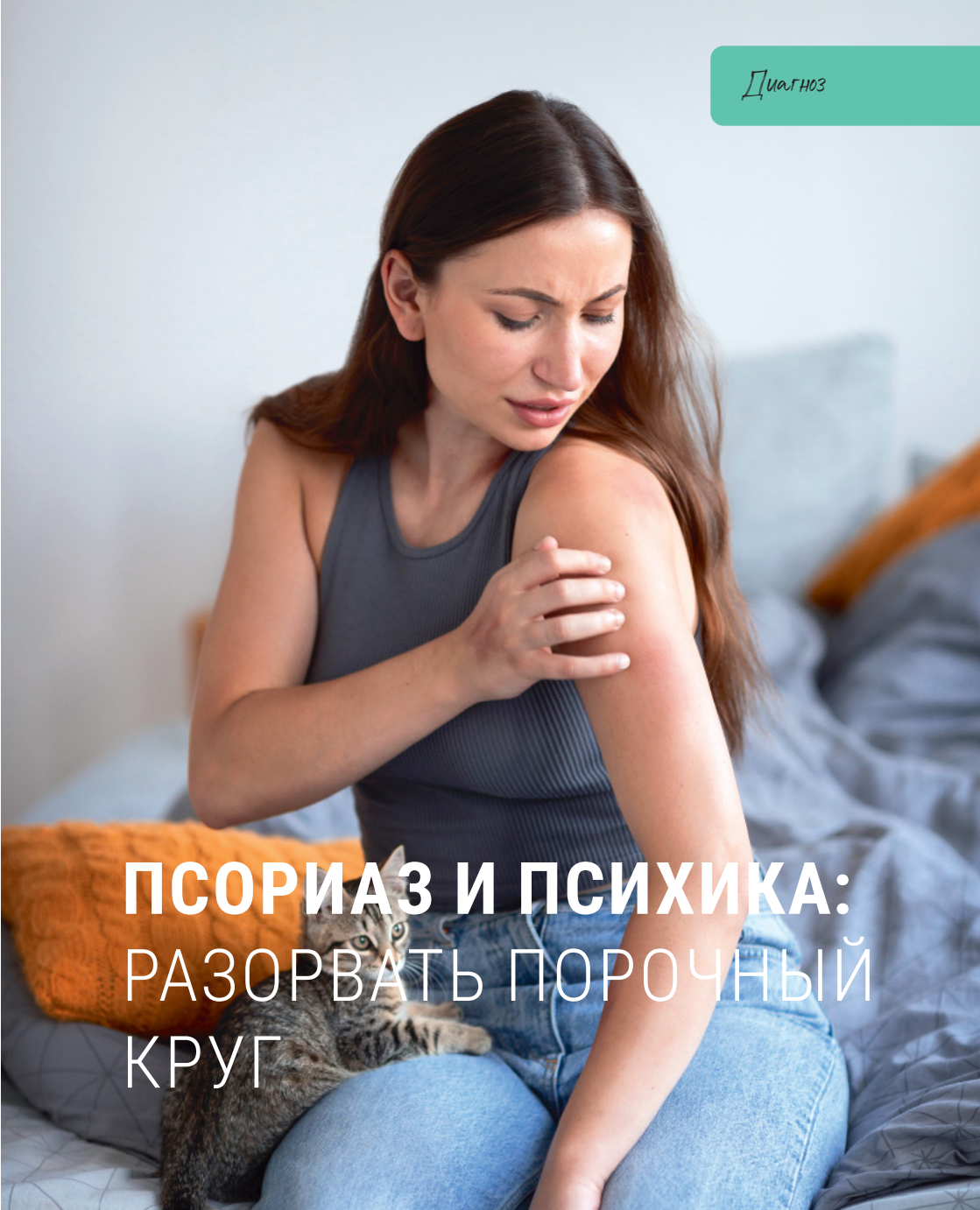
Успех терапии зависит от строгого соблюдения рекомендаций.

Это включает в себя:

- регулярный приём антиретровирусных препаратов,
- строгое следование предписанной дозировке,
- безупречная последовательность лечения.

Для людей, живущих с ВИЧ, терапия подразумевает постоянный мониторинг состояния иммунной системы и уровней вирусной нагрузки. Это важно проводить с частотой два раза в год.





ПСОРИАЗ И ПСИХИКА: РАЗОРВАТЬ ПОРОЧНЫЙ КРУГ

■ Кристина Гребнева, г. Ханты-Мансийск

Представьте, что каждый ваш день начинается с борьбы: с зудом, болью, дискомфортом из-за псориаза. Но это лишь физические проявления болезни. Не менее тяжело справляться с психологическими проблемами: депрессией, тревожностью, низкой самооценкой. Как разорвать этот порочный круг?

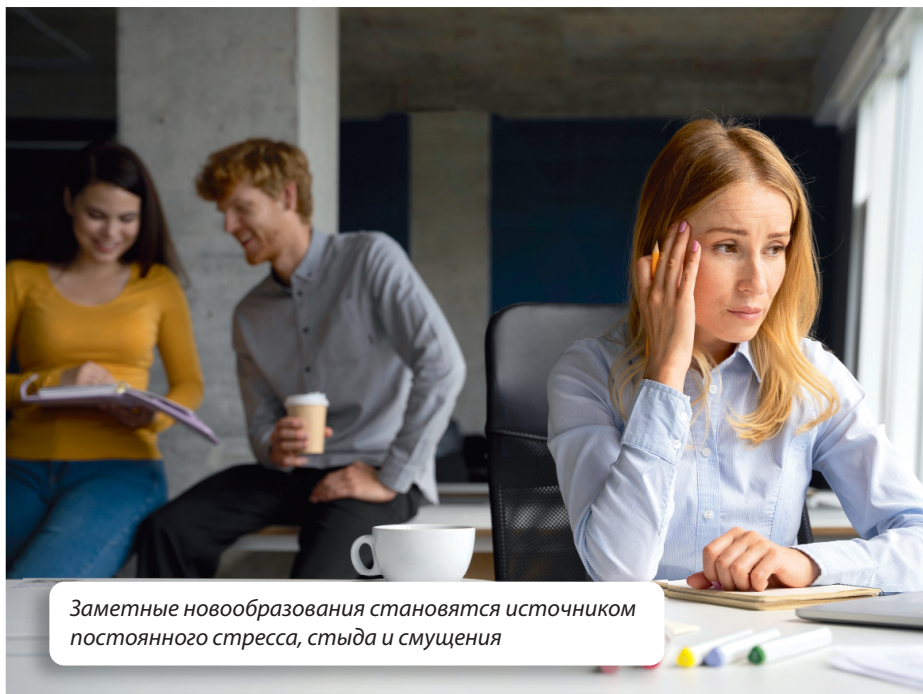
■ Псориаз — это не просто кожная проблема. Это хроническое заболевание, при котором иммунная система даёт сбой, заставляя клетки кожи формироваться значительно быстрее, чем положено. Не успевшие созреть клетки скапливаются, образуя характерные красные, воспалённые участки, покрытые серебристыми чешуйками. Эти проявления часто сопровождаются зудом, болью и дискомфортом. Важно понимать, что псориаз совершенно не заразен.

Однако настоящая сложность псориаза заключается в его сильной взаимосвязи с психологическим состоянием человека. Как объясняет психиатр Ханты-Мансийской психоневрологической больницы Владимир Скибенко, эта взаимосвязь создаёт порочный круг, который серьёзно усложняет жизнь пациентов.

По словам Владимира Георгиевича, стресс является одним из основных факторов, провоцирующих обострения псориаза. Сильное нервное напряжение, постоянная тревога или сильные эмоциональные потрясения могут стать отправной точкой. Они вызывают выброс гормонов, которые заставляют и без того активную иммунную систему в коже работать ещё агрессивнее, усиливая



Псориаз проявляется красными, воспалёнными участками, покрытыми серебристыми чешуйками



Заметные новообразования становятся источником постоянного стресса, стыда и смущения

воспаление и провоцируя новые высыпания. Депрессивные состояния также часто связаны с ухудшением состояния кожи.

Проблема заключается не только во влиянии психики на кожу. Псориаз сам по себе оказывает колоссальное психологическое воздействие. Заметные новообразования становятся источником постоянного стресса, стыда и смущения. Страх перед непониманием, ошибочными представлениями о заразности и ощущение своей «особенности» серьёзно влияют на самооценку и уверенность в себе.

Владимир Скибенко отмечает, что это неизбежно приводит к социальным последствиям: люди начинают избегать встреч, общественных мест, предпочитая закрытую одежду. К физическому дискомфорту добавляется постоянная тревога о будущих обострениях, страх перед будущим и раздражительность. Этот комплекс переживаний значительно увеличивает риск развития депрессии или тревожных расстройств у пациентов с псориазом.

Таким образом, формируется опасный замкнутый круг: стресс приводит к обострению псориаза,



что вызывает чувство «инаковости», усиливает стресс и приводит к новому обострению. Прервать этот круг — главная задача для достижения стабильного улучшения состояния.

Владимир Скибенко считает, что необходим комплексный подход:

■ Управление стрессом является ключевым аспектом. Полезны различные практики дыхания,

медитации, йоги, регулярная физическая активность, соблюдение режима сна и занятия тем, что приносит радость.

■ Обращение за психологической помощью не следует рассматривать как проявление слабости, это разумный шаг. Психологическое сопровождение позволяет разработать стратегии для преодоления стресса, избавиться от чувства стыда и беспокойства, бороться с депрессивными состояниями и научиться

жить полноценно с установленным диагнозом.

■ Поддержка близких, их сочувствие и принятие служат важной опорой на пути к исцелению.

■ Сочетание подходов. Лечение псориаза должно включать как воздействие на кожные проявления, так и обязательную работу с психоэмоциональным состоянием. Эта составляющая терапии является не менее важной, чем использование мазей или системных медикаментов.

■ Не стоит откладывать визит к дерматологу. Не позволяйте прогрессировать псориазу. Заботьтесь о своём здоровье!

Игнорировать взаимосвязь кожи и психики при псориазе, по мнению эксперта, означает решить проблему лишь наполовину. Забота о душевном равновесии — это реальный способ снизить частоту и тяжесть обострений. Псориаз требует комплексного подхода и заботы как о теле, так и о душе.

ПРОФИЛАКТИКА

Специфической профилактики, которая могла бы предотвратить развитие псориаза, нет. Однако рекомендуется вести здоровый образ жизни:

- отказаться от алкоголя и курения;
- заниматься спортом;
- придерживаться сбалансированного рационального питания;
- поддерживать здоровый вес.



Важно внимательно относиться к состоянию кожи, регулярно увлажнять её, избегать переохлаждения, длительного пребывания на солнце, отказаться от посещения соляриев, исключить нижнее бельё и одежду из синтетики.

При диагностированном псориазе необходимо выполнять все назначения врача, своевременно проходить лечение заболеваний, способствующих развитию псориаза, минимизировать стрессы и травматизацию кожи.

НЕ ПОДДАВАЙСЯ ТОЛПЕ: КАК ПОДРОСТКУ СДЕЛАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР?



■ Кристина Гребнева, г. Ханты-Мансийск



Давление сверстников, желание казаться круче, любопытство... Причины, по которым подростки начинают курить, могут быть разными. Но результат всегда один — вред для здоровья и возможная зависимость. Как противостоять негативному влиянию и сделать осознанный выбор в пользу здорового образа жизни? Своим экспертным мнением делится психиатр-нарколог Ханты-Мансийской психоневрологической больницы Максим Бабич.

— Максим Владимирович, чем обусловлена особая восприимчивость подростков к негативным воздействиям?

— С нейробиологической точки зрения мозг подростка находится в стадии активной перестройки. Префронтальная кора (отдел коры головного мозга), отвечающая за контроль и планирование, продолжает развиваться примерно до 25 лет, в то время как лимбическая система, центр эмоций и вознаграждения, уже функционирует в полную силу. Это создаёт благоприятную почву для импульсивных и рискованных поступков. Когда подросток наблюдает за курением сверстников или

популярных личностей, его мозг реагирует интенсивным выбросом дофамина, нейромедиатора, связанного с удовольствием и ощущением принадлежности. При этом способность к адекватной оценке долгосрочных последствий ещё не сформирована.

— **Каким образом осуществляется влияние группы?**

— Действует принцип «следования за большинством». Мозг человека эволюционно запрограммирован на потребность в социальной интеграции, поскольку в древние времена исключение из группы было равносильно гибели. Опасение социального отторжения активирует те же участки мозга, что и физическая боль. Именно поэтому для

подростка высказывание «Ты что, слабак?» может оказаться эмоционально травматичнее, чем физическое воздействие. В ситуации, когда группа предлагает закурить, мозг подростка инстинктивно сигнализирует: «Соглашайся, иначе будешь изгоем!», подавляя рациональное мышление эмоциональным импульсом.

Происходит искажение представлений о норме. Если подросток видит, что в его окружении курят значимые для него люди (друзья, старшеклассники, кумиры), его мозг автоматически распространяет эту модель поведения на всё общество. Возникает ложное впечатление, что курят все. Парадокс в том, что курящие подростки более заметны — они собираются в специально отведённых местах, нарочито демонстрируют сигареты как символ взрослости, тогда как некурящее большинство не привлекает к себе внимания. Это формирует искажённую картину реальности, которая воспринимается подростковым мозгом, ещё не обладающим достаточными критическими способностями, как достоверная.

Курение романтизируется. Никотин, попадая в организм, запускает сложную биохимическую реакцию: сначала высвобождается ацетилхолин (вещество, которое помогает нервным клеткам «общаться» друг с другом), затем активируются никотиновые рецепторы, что приводит



Опасение социального отторжения активирует те же участки мозга, что и физическая боль



к увеличению концентрации дофамина, глутамата и эндорфинов. На физиологическом уровне это вызывает чувство лёгкой эйфории, расслабления и иллюзию уверенности в себе — именно тех ощущений, которых часто не хватает в подростковом возрасте. В сочетании с социокультурными стереотипами (образ «крутого» героя фильма с сигаретой, связь курения с бунтарством) это создаёт сильную мотивацию к курению. Однако уже через несколько недель регулярного курения количество никотиновых рецепторов увеличивается, и для достижения желаемого эффекта требуется больше никотина. Вместо удовольствия появляется

раздражительность и тревога между перекурами, но признать это — значит разрушить созданный образ «крутого взрослого».

— **Как противостоять влиянию?**

— Столкнувшись с предложением попробовать сигарету, мозг подростка запускает сложную цепь реакций: миндалина, отвечающая за эмоции, сигнализирует о риске неприятия в социуме, вслед за этим активируется область мозга, продуцирующая дофамин, гормон удовольствия и мотивации. Именно этот выброс дофамина и порождает сильное желание согласиться,

которое подростки описывают как «давление изнутри». Однако пик этого импульса кратковременен — около полутора минут. Если воздержаться от действия в этот период, активность дофаминовых нейронов снижается на 60–70%, что открывает возможность для обдуманного решения.

■ **Задайте себе три вопроса, которые активируют префронтальную кору, область мозга, отвечающую за рациональное мышление, хоть и не полностью развитую у подростков. Спросите себя: «Кому это действительно нужно?», «Что я получу в долгосрочной перспективе?», «Как я буду себя чувствовать завтра?»**

Затем смените своё положение в пространстве. Сделав несколько шагов в сторону от группы, вы нарушаете «поле социального давления». Это действие выполняет несколько функций сразу. Прежде всего, это прерывает реакцию оцепенения, типичную для стресса. Во-вторых, это стимулирует систему, которая

отправляет в мозг сигналы об изменении положения тела, способствуя перезагрузке нейронных связей. В-третьих, это создаёт психологическую дистанцию с ситуацией — исследования показывают, что даже небольшое физическое удаление снижает конформность*. Этот приём особенно полезен, так как доступен даже в состоянии сильного эмоционального возбуждения, характерного для подростковых ситуаций выбора.

Комбинированное применение этих методов формирует своего рода психологическую защиту от давления окружающих.

— Почему это важно?

— Никотин влияет на гены в дофаминовых нейронах. Подростки, начавшие курить до совершеннолетия, в три раза чаще подвержены депрессии в юности и в пять раз чаще переходят к другим наркотическим веществам. Но хорошая новость в том, что отказ от курения даже после короткого периода позволяет мозгу почти полностью восстановить утраченные функции.

Подлинная зрелость проявляется не в слепом подчинении толпе, а в способности делать осознанный выбор. Ваш мозг в будущем (и ваш будущий врач) будут вам благодарны!

* Конформность — изменение в поведении или мнении человека под влиянием реального или воображаемого давления со стороны другого человека или группы людей



НА КРЮЧКЕ У СИГАРЕТЫ

Пристрастие к никотину — это не признак отсутствия силы воли, а сложное заболевание, требующее лечения. Если сигарета представляется единственным способом справиться с напряжением, стоит задуматься, не она ли является причиной этого напряжения. Преодолеть эту зависимость непросто, но вполне реально, и первый шаг к избавлению — это понимание механизмов воздействия никотина на мозг.

Представьте себе, как вы подносите сигарету к губам. Первый вдох может вызвать неприятные ощущения: горечь во рту, лёгкое головокружение, возможно, даже

тошноту. Несмотря на это, уже через короткое время организм начинает настойчиво требовать повторения этого опыта. Так начинается формирование никотиновой зависимости, в которой каждая выкуренная сигарета незаметно подрывает здоровье. Никотин достигает мозга всего за несколько секунд, имитируя действие ацетилхолина, нейромедиатора, отвечающего за бодрость и концентрацию. В результате мозг выбрасывает дофамин, создавая иллюзию удовольствия: мир кажется ярче, тревога отступает, мысли становятся более чёткими. Однако это всего лишь иллюзия — никотин не даёт энергию, а истощает ресурсы организма.

Спустя некоторое время концентрация никотина в крови снижается, и мозг, привыкший к искусственной стимуляции, начинает требовать новую дозу. При её отсутствии возникают раздражительность, беспокойство, трудности с концентрацией внимания. И тогда рука непроизвольно тянется к сигарете — курильщик уверен, что она поможет справиться со стрессом, хотя на самом деле он лишь устраняет симптомы отмены, которые сам же и спровоцировал. Так

формируется замкнутый круг: чем чаще человек курит, тем сильнее мозг привыкает к никотину и тем хуже становится без него.

Со временем курение оказывает влияние на биохимические процессы в мозге. Без никотина снижается выработка естественных «гормонов счастья» — серотонина и эндорфинов. В перерывах между курением возникает чувство подавленности и раздражительности, особенно в привычных ситуациях: во время утреннего кофе, в компании коллег в курилке, после сложного разговора. Сигарета приносит кратковременное облегчение, которое ошибочно воспринимается как расслабление, хотя на самом деле это всего лишь возвращение к иллюзорному «нормальному» состоянию. Сигарета, которую считают помощником в борьбе со стрессом, на самом деле лишь усугубляет проблемы.

Через некоторое время регулярного курения зависимость становится физической. Надпочечники перестают адекватно реагировать на реальные стрессовые ситуации. Кишечник хуже усваивает витамины группы В, что

приводит к хронической усталости и перепадам настроения. Артериальное давление становится нестабильным, а мозг, испытывающий недостаток кислорода, переходит в режим экономии энергии.

Прекращение курения — это сложный процесс. Первые дни характеризуются сильными симптомами отмены: раздражительностью, бессонницей, навязчивыми мыслями о сигаретах. В течение нескольких недель организм перестраивается и заново учится вырабатывать нейромедиаторы. В течение полугода сохраняется риск рецидива.

Избавиться от никотиновой зависимости сложно, но возможно — миллионы людей по всему миру доказали это.

Помните: уже через короткое время после последней сигареты начинается процесс восстановления организма. Через год риск сердечно-сосудистых заболеваний значительно снижается, а через несколько лет приближается к уровню некурящих людей.

Материал подготовлен с учётом профессиональных комментариев врача — психиатра-нарколога Александра Терентьева

ЮЛИЯ ГУДКОВА: «СПОРТ — ИСТОЧНИК ЭНЕРГИИ И ДИСЦИПЛИНЫ»



■ Марина Лызлова,
г. Нягань

Здоровый образ жизни — это не просто модный тренд, а осознанный выбор, который требует самодисциплины и силы воли. Как найти время для спорта в плотном графике современного человека, особенно если твоя работа связана с постоянной заботой о других? Юлия Гудкова, врач-терапевт Няганской городской поликлиники, своим примером показывает, что это возможно. Она не только успешно справляется с профессиональными обязанностями, но и достигает впечатляющих результатов в беге, участвуя и побеждая в общероссийских беговых марафонах. Её история — это вдохновляющий рассказ о том, как спорт помогает поддерживать здоровье, дисциплинировать в работе и сплочает семью.

Юлия Степановна начала свой путь в медицине Югры в 2011 году, сразу после окончания школы с золотой медалью, поступив в Ханты-Мансийскую медицинскую академию. Решение стать врачом пришло к ней ещё в седьмом классе, хотя поначалу она колебалась с выбором специализации и даже рассматривала возможность стать ветеринаром. Однако в итоге она предпочла лечебное дело, а во время учёбы планировала стать



Решение стать врачом пришло в седьмом классе, и поначалу Юлия колебалась с выбором специализации, даже рассматривала возможность стать ветеринаром

рентгенологом или патологоанатомом. Но судьба распорядилась иначе, и Юлия Гудкова стала участковым терапевтом. После получения диплома с отличием она вернулась в родную Нягань, где начала работать в городской поликлинике.

В настоящее время доктор Гудкова участвует в окружном проекте «Учим дома», что позволяет ей проходить обучение в ординатуре при Ханты-Мансийской государственной медицинской академии. Программа предусматривает двухгодичное дистанционное обучение по специальности «Терапия» без отрыва от работы. Первый год обучения уже завершён.

Наша героиня отмечает, что всегда предъявляет высокие требования, особенно к себе: «Стремление к самосовершенствованию во всём —

в учёбе, работе, повседневной жизни, хобби и спорте — всегда со мной», — говорит Юлия Степановна с улыбкой.

Спорт занимает особое место в жизни нашей героини, особенно бег. Юлия Гудкова — профессиональная бегунья, чьи достижения впечатляют. Она не просто участвует в общероссийских марафонах, преодолевая значительные дистанции, но и занимает лидирующие позиции, становясь лучшей в своей возрастной группе и стабильно входя в топ-10 абсолютных лидеров среди женщин в России.

«Бегать я начала ещё в школьные годы, это было моим хобби. В студенчестве принимала участие в различных состязаниях. В 2018 году я участвовала в марафоне «Европа-Азия», который проходил в Екатеринбурге.



На VII Царскосельском марафоне в городе Пушкин Юлия установила свой личный рекорд, пробежав дистанцию за 3:19:07

Однако со временем тренировки отошли на второй план. В 2020 году, когда началась пандемия, я вновь вернулась к бегу. В тот период я испытывала сильное переутомление



на работе, в основном моральное. Бег по вечерам стал моим способом снятия стресса и усталости. Он приносил мне такое душевное спокойствие, что я не заметила, как мои дистанции увеличились до 12–15 километров. Позже к моим пробежкам присоединился муж», — делится Юлия Гудкова.

Благодаря настойчивым тренировкам и самодисциплине 2024 год стал для Юлии и Анатолия Гудковых годом значительных успехов в соревновательном беге. С мая по сентябрь они приняли участие в восьми марафонах, проходивших в разных городах России, в общей сложности

пробежав около 210 километров, потратив на это более 26 часов.

«В мае прошлого года я участвовала в Казанском марафоне и «Забеге РФ» в Ханты-Мансийске. В Ханты-Мансийске я финишировала третьей в общем зачёте и второй в своей возрастной группе. В июне я приняла участие в марафоне «Белые ночи», который проходил в Санкт-Петербурге, а в июле снова вернулась в столицу Югры. Там мне удалось одержать победу в забеге на 20 километров, показав результат 1 час 58 минут 35 секунд. Эта победа принесла мне «золото» в моей возрастной категории

ПСБ ЕКАТЕРИНБУРГ ЗАБЕГ РФ

СХЕМА ТРАССЫ

СХЕМА ФАН-ЗОНЫ

ТАЙМИНГ

- 09:00 – РАЗМИНКА 1 КМ
- 09:10 – СТАРТ ДИСТАНЦИИ 1 КМ
- 09:20 – РАЗМИНКА "ПСБ 5 КМ"
- 09:25 – ЗАКРЫТИЕ ТРАССЫ НА 1 КМ
- 09:30 – СТАРТ ДИСТАНЦИИ "ПСБ 5 КМ"
- 09:37 – РАЗМИНКА 10 КМ
- 09:45 – СТАРТ ДИСТАНЦИИ 10 КМ
- 09:56 – НАГРАЖДЕНИЕ 1 КМ
- 10:05 – РАЗМИНКА 21,1 КМ
- 10:35 – ЗАКРЫТИЕ ТРАССЫ НА "ПСБ 5 КМ", 10 КМ
- 11:00 – СТАРТ ДИСТАНЦИИ 21,1 КМ
- 11:20 – НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ НА ДИСТАНЦИИ "ПСБ 5 КМ"
- 12:15 – НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ НА ДИСТАНЦИИ 10 КМ
- 14:00 – ЗАКРЫТИЕ ТРАССЫ НА 21,1 КМ
- 14:30 – НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ НА ДИСТАНЦИИ 21,1 КМ
- 15:00 – ЗАКРЫТИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В мае 2025 года Юлия и Анатолий Гудковы приняли участие в Забеге РФ, который проходил в Екатеринбурге



и «серебро» в абсолютном зачёте. В августе я участвовала в Тобольском марафоне, где заняла второе место в своей возрастной категории. В сентябре на Когалымском полумарафоне в командной эстафете мы заняли 6 место в общем зачёте, а Югорский трейл на дистанции 21 километр принёс мне победу в абсолютном зачете. В завершение года я завоевала «серебро» в абсолютном зачёте на зимнем полумарафоне «Европа-Азия», — рассказывает собеседница.

11 мая 2025 года доктор Гудкова вновь вышла на старт. На этот раз это был VII Царскосельский марафон в городе Пушкин. Доктор продемонстрировала отличную подготовку, заняв 1 место в своей возрастной группе и 8 место в общем зачёте сре-

ди женщин. Здесь Юлия Степановна установила свой личный рекорд, пробежав дистанцию за 3:19:07! Следует отметить, что её супруг также показал прекрасную форму, финишировав с результатом 3:06:39.

■ А уже 24 мая Гудковы приняли участие в Забеге РФ, который проходил в Екатеринбурге одновременно по всей стране. И здесь не обошлось без личных достижений! Дистанцию 21,1 км Юлия Степановна преодолела за 1:33:07, что позволило ей занять третье место в своей возрастной категории и пятое место в абсолютном зачёте. Её супруг пробежал ту же дистанцию за 1:22:13, установив свой личный рекорд.

«Как врач, мать и жена, а также как сторонник здорового образа жизни, я всегда говорю своим пациентам, коллегам и друзьям: занимайтесь спортом. Спорт укрепляет здоровье, воспитывает дисциплину и силу воли, а также объединяет семьи. Занимайтесь спортом, и вы обязательно достигнете своих целей!», — убеждена Юлия Гудкова.

ГРИБЫ. РЕКОМЕНДАЦИИ И СОВЕТЫ

Ежегодно в России регистрируется порядка одной тысячи пострадавших от отравления грибами, около 30 случаев заканчивается летальными исходами.



ПРАВИЛО ГРИБНИКА: НЕ ЗНАЕШЬ — НЕ БЕРИ!



- Собирайте грибы вдали от дорог, в экологически чистых районах.
- Собирайте грибы в плетёные корзины — дольше будут свежими.
- Срезайте гриб с целой ножкой.
- Грибы необходимо подвергнуть кулинарной обработке в день сбора.

НЕЛЬЗЯ

- Собирать грибы в ведра, полиэтиленовые пакеты или мешки — это приводит к быстрой порче грибов.
- Собирать переросшие, червивые и неизвестные грибы.
- Пробовать грибы во время сбора.
- Мариновать или солить грибы в оцинкованной посуде и глиняной глазурованной посуде.
- Хранить грибы в тепле — это скоропортящийся продукт.

ПОЧЕМУ ВОЗМОЖНЫ ПИЩЕВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ?

- Сбор незнакомых или ложных грибов, в местах, где они накапливают соли тяжёлых металлов, ядохимикаты, — около дорог, в городских парках.
- Токсичным может быть и съедобный гриб в засушливый период года или если место сбора было обработано пестицидами или ядохимикатами.
- Незнание, как правильно приготовить грибы. В грибах много грибной клетчатки — хитина, который не только не переваривается, но и затрудняет доступ к перевариваемым веществам пищеварительным сокам.



СОВЕТ

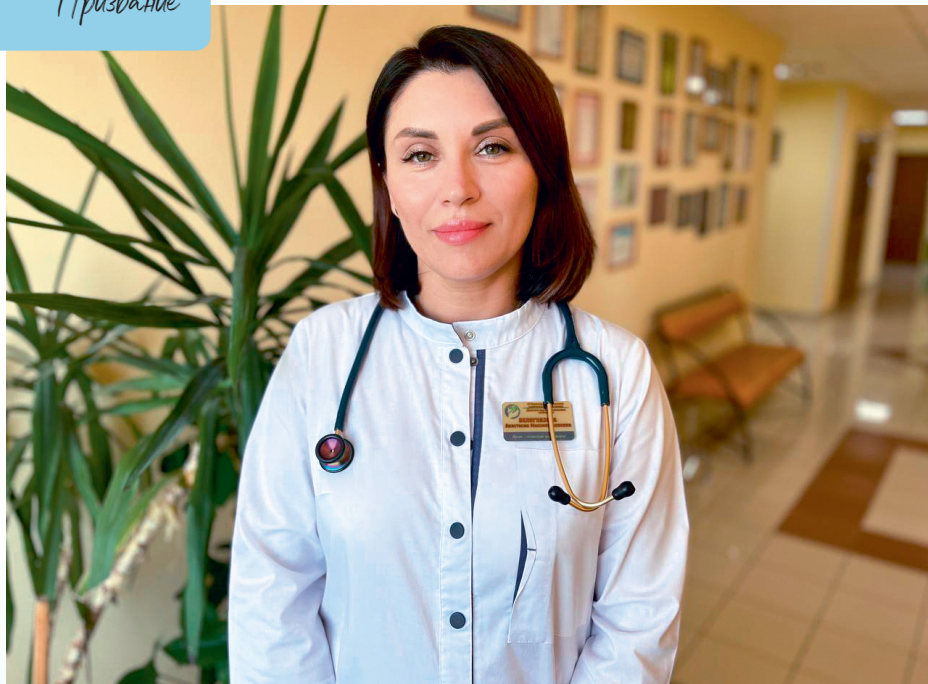
Грибы рекомендуется предварительно отварить в течение 10 минут. Далее слить отвар и промыть. После этого готовим их как обычно.

СОВЕТЫ ПОКУПАТЕЛЯМ

- Не рекомендуется покупать свежие или сушёные грибы в местах стихийной торговли.
- Не покупайте грибные консервы, приготовленные в домашних условиях.
- На рынках и ярмарках к продаже грибы непромышленного производства допускаются только после проведения экспертизы контроля качества.
- Не покупайте грибы, если нарушена целостность упаковки или вообще отсутствует информация о товаре.

ЗАГОТОВКА ГРИБОВ

Из большой группы съедобных грибов только белый гриб, груздь настоящий, рыжик обыкновенный можно использовать для приготовления без предварительного отваривания.



ДЕТСКИЙ КАРДИОЛОГ С ДОБРЫМ СЕРДЦЕМ

■ Юлия Кузьмина, г. Нижневартовск

От санитарки до главного внештатного детского кардиолога Югры — таков путь Анастасии Белоглазовой. Как любовь к детям и медицине помогла ей найти своё призвание и почему она считает, что к маленьким пациентам нужен особый подход, — в её рассказе.

«Решение стать врачом было взвешенным и обдуманым», — делится Анастасия Белоглазова, детский кардиолог из окружной детской

больницы в Нижневартовске. В юные годы Анастасия видела себя переводчиком, однако в старших классах приоритеты изменились в пользу

медицины. Она углублённо изучала химию и биологию, посещала факультативы, участвовала в олимпиадах, целенаправленно двигаясь к своей цели — помогать людям. После окончания школы она поступила в Сибирский государственный медицинский университет в Томске.

«На третьем курсе я начала искать подработку. Неподалёку от моей съёмной квартиры находился кардиологический центр. Меня словно магнитом тянуло к этому зданию. Мне было безумно интересно узнать, как всё устроено внутри, какие инструменты используют врачи в операционной и как они спасают пациентов. Любопытство пересилило, и я устроилась санитаркой в операционный блок. Ежедневно я наблюдала, как врачи творят чудеса, возвращая людей к полноценной жизни. Именно тогда я осознала, что моё призвание — детская кардиология», — вспоминает Анастасия Белоглазова.

Получив диплом, Анастасия Махаматгалиевна вернулась в родной Нижневартовск. Её первым местом работы стала детская поликлиника, где она работала участковым педиатром. Мечта стать детским кардиологом не отпускала врача. Спустя год ей улыбнулась удача: Анастасии предложили должность детского кардиолога в окружной детской больнице Нижневартовска.

«После обучения детской кардиологии в Томске, в 2011 году,

я начала работать в детской окружной больнице. Я совмещала работу в консультативно-диагностическом центре для детей и в стационаре. Спустя несколько лет я перешла в отделение детской кардиологии, а в 2021 году была назначена главным внештатным детским кардиологом Югры. Если бы у меня была возможность вернуться в прошлое и снова выбрать профессию, я бы без сомнений снова стала детским кардиологом. Я абсолютно довольна своим выбором и получаю огромное удовольствие от своей работы», — делится собеседница.

■ Анастасия Махаматгалиевна уверена, что детский кардиолог должен обладать особыми человеческими качествами. Зачастую завоевать доверие и понять проблемы маленького сердца гораздо сложнее, чем определить причину болезни у взрослого человека. Только настоящий профессионал может найти подход к ребёнку, чтобы помочь ему выздороветь и стать счастливым.



«Я отношусь к своим маленьким пациентам с особой заботой. Я считаю, что доброе слово и искреннее участие способны творить чудеса и настраивать на выздоровление. Чтобы успокоить ребёнка, я могу обнять его или просто поддержать за руку. Важно поддержать маленького пациента и показать ему, что бояться нечего. Доброта и сочувствие врача — важный элемент лечения», — говорит Анастасия Белоглазова.

В детское кардиологическое отделение госпитализируют детей с разнообразными сердечно-

сосудистыми проблемами. Зачастую это аномалии развития сердца, повышенное артериальное давление или сбои в сердечном ритме. Для выявления заболеваний врачи используют широкий спектр диагностических процедур: ЭКГ, УЗИ сердца, 24-часовой мониторинг АД, нагрузочные тесты и другие. «Команда функциональной диагностики — наши надёжные помощники», — говорит Анастасия, отмечая вклад коллег в тщательное обследование юных пациентов. Кардиологи тесно сотрудничают с неврологами.

«Иногда наши маленькие пациенты не жалуются на здоровье. Точная диагностика и действенное лечение возможны только благодаря совместной работе и всестороннему обследованию. Мы часто консультируемся с коллегами из других медучреждений, например, из окружного кардиодиспансера в Сургуте. Активно поддерживаем связь с федеральными центрами в Томске, Новосибирске, Москве и других городах», — поясняет врач.

■ Чтобы вовремя обнаружить серьёзные болезни у детей, Анастасия Махаматгалиевна рекомендует родителям быть внимательными к изменениям в состоянии ребёнка. Если активный ребёнок внезапно стал апатичным, потерял аппетит, много спит или жалуется на что-то, это причина для визита к педиатру. Поддержат здоровье сердца ребёнка помогут правильный распорядок дня, физические упражнения и регулярные профилактические осмотры, включая ежегодную ЭКГ.



НЕ ПОДАВЛЯЙ – ПРОЖИВАЙ!

■ Мария Новикова, медицинский психолог, г. Нягань

Сказать, что негативные эмоции — наши враги и они совсем нам не нужны, нельзя. Они, как и физическая боль, предупреждают нас о том, что нужно и чего не нужно делать. Их не стоит стыдиться, их нужно научиться понимать и переживать.

Восстановление собственного психологического равновесия — это, прежде всего, способ предотвратить физические болезни. Верно говорят — многие болезни от нервов!

Остановимся на наиболее распространённых эмоциях.

1 Обида — это, как правило, эмоциональная реакция на то, что наши внутренние ожидания не совпали с реальностью. Чаще всего мы обижаемся на тех людей, которые для нас значимы.

■ Можно пересмотреть значимость людей: стоят ли они того, если причиняют боль?

■ Важно понять: обижают ли или это мы так воспринимаем?

2 Грусть, печаль, разочарование — довольно мягкие эмоции, но их тоже считают плохими. Они позволяют подумать о прошлом, проанализировать его, оценить результаты и проститься с чем-то неактуальным. Эти эмоции чаще всего возникают в переломные моменты, когда нужно что-то менять.

■ Может, нужно перестать сопротивляться и дать переменам войти в свою жизнь? Чаще всего они к лучшему!

3 Агрессия, как правило, возникает из-за длительного подавления эмоций, неуверенности в себе.

■ Борьба с ней может стать одним из самых приятных видов самоисцеления — полюбите себя и поступайте так, как велит сердце, а не окружающие, идите своим путём, самовыражайтесь.

Есть много версий того, как эмоции влияют на наш организм. Переживания больше всего вредят желудочно-кишечному тракту, иммунитету и сердечно-сосудистой системе. Сначала это просто реакция организма на раздражитель, а потом начинается переживание из-за того, что мы испытываем негативные эмоции, ведь это как будто неправильно. Но это очень даже правильно и нормально!



Переживания вредят желудочно-кишечному тракту, иммунитету и сердечно-сосудистой системе

Спектр эмоций очень широк. Есть и радость, и гордость, и любовь... Их нельзя противопоставлять эмоциям, которые считаются отрицательными. Нельзя делить наши реакции на влияние окружающей среды на чёрное и белое. «Мы, психологи, стремимся донести до тех, кто обращается за помощью, главную мысль: нельзя делить чувства на хорошие и плохие. Да, одни гораздо приятней испытывать, другие — не очень. Но они все необходимы нашему организму, они приносят ему только пользу! Именно так мы пропускаем через себя события, вырабатываем чёткое отношение к ним и понимаем, что делать дальше», — говорит Мария Новикова, медицинский психолог Няганской городской детской поликлиники.

Важный момент: если ситуация не позволяет выплеснуть эмоции

■ **Наши эмоциональные реакции — это способ, которым организм общается с нами. Важно проживать любое состояние до конца, на 100%, извлекая из него опыт и уроки. Только так можно избежать психосоматических последствий, обрести гармонию и уверенно двигаться вперёд.**

прямо сейчас, обязательно запланируйте это. Выделите время, чтобы разрешить себе делать то, что хочется — поплакать, посмеяться или что-то разбить. Важно не блокировать свои ощущения модными и пустыми фразами, такими как «У меня все ок, я не парюсь», и не заниматься самообманом.



Выделите время, чтобы разрешить себе делать то, что хочется

Эмоциональный мир детей, как и взрослых, богат, но навыки управления чувствами ещё не развиты. Задача взрослых — помочь ребёнку научиться проживать различные эмоции. Важно понимать, что ребёнок имеет право на злость, грусть и другие чувства. Стремление к постоянному удовлетворению и тотальный контроль над эмоциональным состоянием так же вредны, как и полное игнорирование чувств. Именно в детстве формируется умение справляться с разными эмоциями, и, если ребёнок лишен этого опыта, ограждён от негативных переживаний, во взрослой жизни он может оказаться беззащитным, когда родителей не будет рядом.

Несколько рекомендаций по обучению ребёнка выражению эмоций:

■ Расширьте эмоциональный словарный запас ребёнка. Чем больше он знает названий чувств («мне любопытно», «я в восторге», «мне одиноко»), тем легче ему будет говорить о них.

■ Разрешите ребёнку испытывать весь спектр эмоций. Запрет на определённые чувства приводит к их подавлению, что не решает проблему, а загоняет её внутрь.



■ Предложите разные способы выражения эмоций: вербальное описание, рисование, лепка, письмо, игра.

■ Проявляйте эмпатию. Используйте фразы: «Я вижу, что тебе грустно», «Тебя это сильно обидело», «Ты сейчас очень злишься», «Ты гордишься собой», «Тебе радостно».

■ Больше слушайте и меньше говорите.

■ Делитесь своими чувствами и эмоциями с ребёнком, чтобы он научился не держать их в себе.

Берегите своё здоровье и эмоциональную стабильность!



ПОДАРИ ШАНС НА ЖИЗНЬ!

Донорство костного мозга — это шанс подарить жизнь человеку, больному раком крови. Это сложная процедура, окружённая мифами и страхами, но в действительности она может стать спасением для тех, кто отчаянно нуждается в помощи. Что такое донорство костного мозга, как стать донором и кому оно может помочь? Разбираемся в этом важном вопросе.

ЧТО ТАКОЕ ДОНОРСТВО КОСТНОГО МОЗГА?

Для лечения пациентов с тяжёлыми заболеваниями (лейкоз, другие опухолевые заболевания, апластическая анемия, некоторые генетические болезни) применяется процедура трансплантации костного мозга (ТКМ). Донорство костного мозга заключается в том, что человек предоставляет небольшую часть клеток своего костного мозга для пересадки больному человеку.

КТО МОЖЕТ СТАТЬ ДОНОРОМ?

Гражданин Российской Федерации или иностранный гражданин, проживающий на территории РФ более 1 года (имеющий разрешение на временное проживание или имеющий вид на жительство).

- Возраст от 18 до 45 лет
- Вес более 50 кг.
- Отсутствие противопоказаний

Постоянные противопоказания:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- онкозаболевания;
- болезни крови.

Временные противопоказания:

- ОРВИ, ангина, грипп — 30 дней после выздоровления;
- беременность и лактация — 1 год после родов, 90 дней после окончания лактации;
- тату или пирсинг — 120 дней после нанесения или прокола;
- лечение иглоукалыванием — 120 дней после процедуры;
- прививки.

ДОНАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА — ЭТО БЕЗОПАСНАЯ И ОПАСНАЯ ПРОЦЕДУРА?

Нет, быть донором костного мозга — это безопасно и практически безболезненно.

Для того, чтобы взять материал у донора, существует два способа на выбор самого донора.

Первый способ: костный мозг у донора не забирают как таковой, а собирают его кроветворные клетки из венозной крови. Для этого при-





меняют медицинский препарат, стимулирующий выход стволовых клеток из костного мозга в кровь. Процедура забора кроветворных клеток очень похожа на обычную сдачу крови — из вены одной руки кровь поступает в аппарат, который отделяет нужные клетки и по вене другой руки кровь возвращается обратно донору. Процедура длится примерно 5 часов.

Второй способ: донора вводят в наркоз, делают проколы тазовой кости специальной иглой и набирают в шприц нужную порцию костного мозга. Данный способ используется реже. В обоих случаях после взя-

тия материала для трансплантации организм донора восстанавливается в срок от нескольких недель до месяца. Ущерба для здоровья донора нет, осложнения крайне редки.

КАК ВСТУПИТЬ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР?

Для вступления в Федеральный регистр необходимо заполнить соответствующую заявку и представить её в рекрутинговый центр.

Заявка может быть подана при личном обращении в рекрутинговый центр или дистанционно через сервисы Единого портала государственных услуг.

Если в вашем регионе нет рекрутингового центра, заявление возможно подать в центр другого региона.

При подаче заявления через Единый портал государственных услуг заполненная форма заявления будет передана в тот рекрутинговый центр, который выбран гражданином как наиболее удобный для последующей сдачи биологического образца для генетического типирования.

При поступлении заявления в рекрутинговый центр через Единый портал государственных услуг с вами свяжется специалист для согласования даты и времени сдачи биоматериала.



Если с вами не связались, необходимо обратиться в выбранный рекрутинговый центр или кол-центр Федерального регистра по телефону 8 800 550–29–77.

ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ТРЕБУЕТСЯ:

■ Подать заявление о вступлении в Федеральный регистр и сопутствующие документы с указанием контактных данных. Необходимо предъявить СНИЛС.

■ Пройти первичное исследование в ближайшем рекрутинговом центре (пункте сдачи крови):

- пройти беседу с врачом на наличие / отсутствие противопоказаний к донорству костного мозга;
- заполнить согласия на обработку персональных данных;
- сдать образец биологического материала.

ОТКАЗ ВО ВКЛЮЧЕНИИ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР МОЖЕТ БЫТЬ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИЧИНАМ:

- вы уже состоите в Федеральном регистре;
- имеются медицинские противопоказания к донорству костного мозга;
- вы состояли в Федеральном регистре и были исключены из него, в том числе по собственному желанию.

**ПОДРОБНОСТИ О ДОНОРСТВЕ КОСТНОГО МОЗГА ИЩИТЕ НА САЙТЕ
ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА KMDONOR.RU**

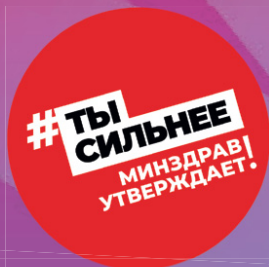


МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

TAKZDOROVO.RU

БЕЗОПАСНОЙ ДОЗЫ АЛКОГОЛЯ НЕ СУЩЕСТВУЕТ!

Употребление алкоголя даже в малых количествах увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований, заболеваний пищеварительной системы, вызывает психические и поведенческие нарушения, а также приводит к росту насилия, травматизма и дорожно-транспортных происшествий.



Оцените свои риски!



Главный редактор:

А.А. Молостов

Ответственный за выпуск:

И.Н. Ердякова

Над номером работали:

Кристина Гребнева, Юлия Кирьянчикова,
Юлия Кузьмина, Марина Лызлова, Наталья Малюгина,
Мария Новикова, Александр Терентьев

Фото на обложке:

Дарья Каменская

Адрес редакции, телефон:

628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 34,
тел. +7 (3467) 31-84-66

Учредитель:

БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»,
г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 34

Адрес издателя, типографии:

ООО «Юконъ», 394033, г. Воронеж,
Ленинский проспект, 119 а, к. 5

Дизайн:

С.А. Крапоткина

Верстка:

Г.Г. Прыгункова

Дата выхода в свет:

10.09.2025 г.

Тираж:

1200 экземпляров

Цена:

Издание распространяется бесплатно

Познавательно-просветительский журнал «Регион здоровья»

СМИ зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору
в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций
по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу –
Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу (Свидетельство
о регистрации ПИ № ТУ72-01619 от 02.03. 2021 г.)

Регион
ЗДОРОВЬЯ

